Biblioteca de psihanaliză, 90

Colecție coordonată de
Vasile Dem. Zamfirescu

Ouvrage publié avec le concours du
Ministère français chargé de la culture,
Centre national du livre

Această carte a apărut cu sprijinul
Ministerului Culturii din Franța,
Centrul Național al Cărții

Joyce McDougall

Pledoarie pentru o anumită anormalitate

Traducere din limba franceză de

Luminița Brăileanu



EDITORI
Silviu Dragomir
Vasile Dem. Zamfirescu

DIRECTOR EDITORIAL
Magdalena Mărculescu

COPERTA
Faber Studio (Silvia Olteanu și Dinu Dumbrăvician)

Director producție
Cristian Claudiu Coban

Redactor
Aliza Ardeleanu

Dtp
Eugenia Ursu

Corectură
Sînziana Doman

Descrierea CIP a Bibliotecii Naționale a României
McDOUGALL, JOYCE
Pledoarie pentru o anumită anormalitate / Joyce McDougall ; trad.: Luminița Brăileanu. - București : Editura Trei, 2008
Bibliogr.
ISBN 978-973-707-181-1

I. Brăileanu, Luminița (trad.)

159.964.2

Această ediție este tradusă după PLAIDOYER POUR UNE CERTAINE ANORMALITÉ, de Joyce McDougall, Gallimard, Paris, 1978

C.P. 27-0490, București
Tel./Fax: +4 021 300 60 90
e-mail: comenzi@edituratrei.ro
www.edituratrei.ro

ISBN 978-973-707-181-1

CUPRINS

Prefață

Când un psihanalist publică o carte zisă „de psihanaliză“, el se și publică într-o oarecare măsură, scoate la iveală o parte din sine.

Cartea de față reface traseul unei reflecții care, întinsă pe mai mulți ani, este rodul unei experiențe împărtășite cu pacienții mei. Căci o psihanaliză nu este asimilabilă unei situații în care cineva „ar analiza“ pe altcineva. Este, mai degrabă, analiza unei relații dintre două persoane: analistul va trăi în felul său, cu izbânzi sau poticneli, ceea ce simt analizanzii săi, se va identifica rând pe rând cu fiecare dintre ei și cu acele ființe care le-au marcat viața — iar toate acestea în condițiile în care știe că nu are despre sine decât o cunoaștere parțială. Uneori, intimitatea acestei experiențe este chiar mai cuprinzătoare, mai intensă decât aceea pe care analistul o are cu rudele, cu prietenii…

Oare ce m-a determinat să scriu textele care alcătuiesc această carte? Nevoia de a scrie nu mă copleșește în momentele în care-mi place să fiu analist, ci mai degrabă în acelea în care trebuie să depășesc anumite obstacole pentru a regăsi această plăcere.

Relația intimă în care doi indivizi se găsesc față în față pentru a înțelege mai bine problematica unuia dintre ei dă naștere unei experiențe inovatoare în care ceva poate fi exprimat în cuvinte pentru prima dată în istoria subiectului și poate fi, tot pentru prima dată, gândit și simțit. Or, această relație este atât de complexă, încât, în fiecare analiză, se ajunge la „timpi morți“ care frânează procesul. Uneori, acesta este complet blocat, punându-i la grea încercare atât pe analist, cât și pe analizand. Astfel, de fiecare dată când mă găseam în impas, când nu mai înțelegeam nimic sau când nu mai reușeam să comunic ce înțelesesem sau, fenomen și mai îngrijorător, când aveam impresia că am înțeles și că am izbutit să transmit ce am înțeles și totuși, în ciuda eforturilor reunite, procesul analitic, cu toată schimbarea profundă pe care e capabil să o inducă, nu se declanșa — mă apucam să scriu. La început, tot acest travaliu de reflecție i-a avut în vedere pe tinerii analiști aflați în formare. De aceea, prima temă a seminarelor mele a fost relația de transfer și de contra-transfer. Era o temă care ne permitea să adâncim investigația asupra a ceea ce îl pune în dificultate pe analist în practica lui și asupra a ceea ce riscă să rămână în afara procesului analitic: nesfârșita interogare în privința limitărilor analistului, ale analizandului și, la urma urmei, a metodei psihanalitice în sine. Într-adevăr, analistul rămâne cu ușurință prizonierul propriei sale formări. Cunoștințele lui specifice, ele însele dobândite și puternic marcate de afectele de transfer, riscă nu numai să favorizeze un anumit terorism teoretic — ceea ce îi îngrădește libertatea de a gândi și de a pune întrebări —, ci și să îl deranjeze în practica sa. Tot ceea ce analistul n-a izbutit să exploreze în psihanaliza lui personală se regăsește la originea orbirii și a surzeniei de care va

da dovadă față de viitorii săi pacienți. Astfel că este în permanență nevoit să-și examineze afectele contra-transferențiale dacă vrea să-și însoțească analizanzii cât mai departe cu putință.

Aproape toate capitolele cărții poartă amprenta acestui interes inițial. Dar studierea relației analitice nu este singura cale spre explorarea a ceea ce pune în pericol munca analistului. Mi-am dat foarte curând seama că intervenise o schimbare subtilă în natura cererii de analiză și că, fapt constatat de mulți dintre colegii mei, „bunul nevrozat clasic" (în măsura în care existența lui în stare pură nu este doar un artificiu al teoriei psihanalitice) devenea tot mai rar. Avem astăzi de-a face mai degrabă cu pacienți cu probleme caracteriale, care se exprimă cel mai adesea prin niște comportamente simptomatice pe care eu le-am numit „acte-simptome". Actele-simptome, care joacă rolul refulatului, înlocuiesc elaborarea psihică observabilă în spatele simptomelor nevrotice. O asemenea schimbare, datorată în parte interesului sporit pentru experiența analitică, are ca efect aducerea în analiză a unor pacienți care, la începuturile psihanalizei, nu ar fi fost considerați drept niște „indicații". Dar cum, în zilele noastre, curele analitice durează mai mulți ani, „nevrozații" au tot timpul să-și descopere dimensiunea „psihozată", acea dimensiune care se ascunde în trăsăturile de caracter, în manifestările psihosomatice, în inhibiția aspirațiilor creatoare. Totodată, am constatat că „bunul nevrozat", cu al său „Eu solid", se dovedea de multe ori cu totul inaccesibil procesului analitic, în timp ce alții, care aveau o structură vagă, narcisică, proiectivă și un „sine fragil", își transformau analiza într-o aventură rodnică și fascinantă, atât pentru ei, cât și pentru analist. Acești pacienți, pentru care nu am gă-

sit încă un nume, într-atât de diversificată este simptomatologia lor — să le spunem „cazurile dificile“ —, m-au făcut să înțeleg, prin chiar încrâncenarea rezistenței la analiza de care se agață însă cu îndârjire, că pavăza lor caracterială este menită să le protejeze viața — și nu numai sexualitatea, așa cum se întâmplă în simptomatologia nevrotică. Este adevărat că orice simptom este o *încercare de autovindecare,* dar, la acești analizanzi dificili, simptomele slujesc de zid de apărare împotriva nediferențierii, a pierderii de identitate, a imploziei ce provoacă fragmentarea celuilalt. Pentru a salva dreptul la existență, singur sau împreună cu altcineva, fără teama de a se pierde, de a cădea pradă depresiei sau de a se dizolva în angoasă, a fost creat un spațiu psihic, construit prin magie infantilă, megalomaniacă și neputincioasă: unelte de copil pentru a face față unei vieți de adult. Acest mod de a trăi le poate părea celorlalți o existență nebunească sau incoerentă, iar subiectul, inexplicabil de activ sau excesiv de absent; dar cel care s-a instalat în acest spațiu, chiar dacă structura sa constrângătoare îi face viața aproape imposibilă, nu va renunța cu inima ușoară la el (doar dacă nu se hotărăște să se refugieze în moarte). Căci cel puțin aici, înăuntrul acestui spațiu, supraviețuirea este posibilă.

Această carte începe acolo unde au început să apară și întrebările mele referitoare la creativitatea psihică, mai precis cu o interogație asupra perversiunii sexuale. Cum perversiunea este o construcție foarte solidă, semnificația ei internă s-a opacizat. Și totuși este un teren foarte familiar al psihanalizei. Să ne amintim că, încă din 1905, în cele *Trei eseuri,* Freud a dedicat un capitol magistral „aberațiilor sexuale“. Eu nu am făcut altceva decât să re-

descopăr tot ce decurge de aici: angoasa castrării; evenimentele traumatice ale copilăriei care, în analiză, susțin sensul fantasmei amenințătoare; pregenitalitatea și tolerarea exprimărilor sale erotice pe care nevrozații le refuză; întoarcerea atacului Supraeului respins de către subiect și care revine din afară cu o forță persecutorie. Pacienții îmi erau de ajutor când trebuia să le reconstruim viața de copii, să disting în vorbele lor acele cuvinte semnificative care dădeau un sens invenției lor erotice, alegerii de obiect, scopurilor lor înguste. Dar nici suferința și nici deviația lor nu conteneau. Deși recunoșteam importanța celebrei formule „nevroza este negativul perversiunii“ — formulă pe care experiența clinică o confirmă întotdeauna —, mi se părea insuficientă pentru înțelegerea aspectului imuabil și compulsiv al organizării perverse. Ipoteza economică a „forței libidinale“, ipoteză care lămurește atât de bine simptomul nevrotic cu satisfacțiile lui secrete, nu este la fel de lămuritoare când este vorba despre căile complexe ale deviației sexuale menite să evite o construcție nevrotică. Cu alte cuvinte, această deviație (= altă cale) nu este un simplu *ocol* pe drumul plăcerii. O dimensiune ce-aduce a disperare, o nevoie vitală se îmbină cu practica perversă, dovedindu-se chiar mai puternice decât dorința; sau, mai degrabă, o altă dorință se exprimă, o dorință care poate foarte bine să se dispenseze și de încheierea orgastică, și de relația amoroasă. Amenințarea care plutește aici asupra sexualității este mai veche: ea periclitează dreptul la o existență separată și la o gândire independentă. Regăsim aici angoasa originară, primejdia de a dispărea în celălalt și de a dori această dispariție, această moarte psihică de care orice ființă infantilă și fragilă va încerca să scape născocind câte-n lună și-n stele. Și astfel au luat

naștere atât creațiile sexualității perverse, cât și perversitatea crudă care caută prin mijloace non-erotice să controleze pericolul reprezentat de celălalt. Unii, prinși între dorința de a trăi și imposibilitatea de a trăi fără violență, găsesc în neo-sexualitate un scenariu și o scenă de acțiune susceptibile să conțină această violență, având în același timp o exprimare erotică ce îngăduie o viață sexuală, deși extrem de redusă, și un contact cu celălalt, deși cu totul parțial. În felul acesta este evitat pericolul de a pierde orice drept la dorință și, totodată, pericolul de a se pierde în relația cu celălalt. Dimpotrivă, în această întâlnire, se recuperează imaginea de sine, cu o identitate proprie — și fără ca cineva să moară. Căci îndârjirea cu care se dorește distrugerea obiectului amenințător vizează în același timp și cele mai iubite obiecte originare. Iată drama care dă măsura acțiunii copilului creator de asemenea invenții, creații imaginare care, în a doua fază a dorinței, vor deveni perversiuni sexuale.

Astfel, cartea mea începe cu povestea domnului B…, sau mai degrabă cu un fragment din istoria lui analitică, prin care nu încerc decât să ilustrez o ipoteză. Prin urmare, tot ce-i era caracteristic doar lui B… nu apare în aceste pagini, ci numai ceea ce avea în comun cu alții care, ca și el, sufereau de aceeași angoasă, erau cuprinși de o disperare asemănătoare. Această durere insuportabilă, mai puternică decât „angoasa de castrare“ care susține simptomatologia nevrotică (și care nu este absentă nici la acești pacienți), se referă la moartea psihică în care acel „Eu“* al

---

* În text, *Je.* Cum limba română nu dispune de o pereche echivalentă pentru cele două pronume substantivabile din franceză — *le Moi, le Je* —, am păstrat deja împământenitul *Eu* pentru desemnarea instanței psihice, folosind „Eu“ pentru instanța discursului. (*N. red*.)

discursului riscă să-și piardă reperele narcisice de identificare. A ridica un meterez pentru a te apăra de această prăbușire, un zid ale cărui pietre dintâi au fost puse încă din prima copilărie, oricât de șubrede și de neclintite totodată, înseamnă a-i da comportamentului erotic, cheia de boltă a acestui edificiu arhaic, o dimensiune înspăimântătoare și ineluctabilă.

Într-un capitol mai teoretic (capitolul II), am încercat să precizez această problematică și să definesc funcționarea psihică ce îngăduie menținerea acestui echilibru fragil.

Această primă interogare ce are în centrul ei perversiunea duce la alte întrebări. Nenumărate perversiuni sexuale sunt, în fond, niște sisteme insolite de *masturbare*, ceea ce m-a determinat să reflectez asupra masturbării ca la un fenomen universal la om și la rolul ei ca expresie privilegiată a bisexualității psihice și a atotputerniciei erotice a tuturor ființelor. Între zei și viermi, Hermafrodit ocupă un loc imaginar (capitolul III).

În „Creație și deviație sexuală" (capitolul IV), am abordat problema legăturii dintre sublimare și perversiune și a deosebirilor dintre ele, o chestiune care, pentru mine, nu este nici pe departe închisă.

Plecând de la noțiunea de sexualitate „adictivă" — sexualitatea ca drog —, am ajuns să mă întreb dacă multe dintre relațiile sexuale, defel deviante ca formă, nu joacă un rol asemănător în economia psihică a Eului. Mi-a venit atunci ideea să identific în regresia psihosomatică o formă de sexualitate și de relație „adictive". Și, într-adevăr, m-am ocupat de aceia care, deși prezentau o problematică de fond identică aceleia ce se dezvăluie în interiorul deviației sexuale, n-au putut găsi această încercare de autovindecare sau care, deși au găsit-o, nu au rămas la ea. Ședința de analiză descrisă în „Corp și discurs"

(capitolul IX) oferă un exemplu de pierdere a soluțiilor economice de acest tip.

Aceste observații m-au condus la problemele economiei narcisice și ale eventualelor ei permutări la aceia care luptă fără răgaz pentru a-și salva identitatea de subiect. Să vrei să sondezi hăurile angoaselor psihotice de fragmentare, de pierdere de identitate echivalează cu travaliul unui speolog psihic; travaliu desfășurat într-o angoasă împărtășită pentru a urma un drum care dă într-un gol atât de înspăimântător, încât orice cărare ce te scoate de acolo ți se pare bună: fuga spre ceilalți, absorbiți ca un drog; fuga de ceilalți, într-o autarhie narcisică; și când încercarea de a se cuibări în brațele celuilalt, de a se ghemui în sine duce tot la o prăpastie a cărei adâncime mintea n-o poate măsura, aruncarea în acte automutilante sau toxicomane, având ca singură perspectivă fuga ultimă în sinucidere.

Nu este deci de mirare că aceia pe care o asemenea suferință îi împinge spre analiză opun o rezistență îndârjită protocolului curei psihanalitice care îi invită să spună tot, să simtă tot, fără să recurgă nici o clipă la vreun act. Nu mă gândesc aici la acele cure numite de „psihoterapie psihanalitică", în care analistul este de la bun început sceptic în privința capacității solicitantului de a utiliza relația analitică, de a putea conține și elabora emoțiile intense suscitate de aceasta, de a suporta, în sfârșit, comunicări care nu sunt altceva decât interpretări. Și, la drept vorbind, să te implici într-o astfel de aventură presupune o bună doză de sănătate psihică! Or, se întâmplă că mulți pacienți intră într-o analiză pe baza unor simptome nevrotice, numai că, la ei, latura psihotică prevalează asupra dimensiunii nevrotice a personalității. Apărarea împotriva angoaselor psihotice riscă să

se interpună tot timpul între analist și analizand, declanșând treceri la act greu de redat prin cuvinte — sau, și mai rău, analize ori aparent plate, ori furtunoase, dar găunoase, în cursul cărora ședințele se înșiră unele după altele, toate la fel, fără să producă vreo schimbare în interiorul relației analitice.

Invariabil, descopeream că astfel de pacienți mobilizează la analist propriile lui temeri și apărări psihozate; într-adevăr, dacă travaliul stagnează, cel care riscă să-și piardă propriile repere de identificare este analistul, el riscă să-și piardă *identitatea de analist.* Pe nesimțite, descoperă că nu mai „funcționează". Fragment de analiză în care trebuie neapărat să inventeze ceva dacă nu vrea să se trezească prins într-un raport de forțe interminabil; aici începe punerea internă sub semnul întrebării, dar și nucleul noilor ipoteze de lucru — un nou mod de a interveni, un gest care să țină loc de interpretare, un alt fel de a asculta și, în orice caz, o reflecție aprofundată asupra propriei persoane, asupra celuilalt, asupra cuplului astfel format. Acest aspect al aventurii psihanalitice, văzută dinspre analist, este descris mai ales în două capitole: „Anti-analizandul în analiză" (capitolul V) și „Contra-transferul și comunicarea primitivă" (capitolul VI).

Numai că autoanaliza nu te lămurește decât parțial. De ce am reușit să o readuc la viață pe Annabelle Borne, personajul central din „Comunicarea primitivă", și de ce am dat atât de jalnic greș cu doamna O… din „Anti-analizandul"? Ajungi să crezi că vederea îți este întotdeauna blocată de contra-transfer! Și poți să descoperi, fără mare surprindere, că relația analitică pe care o stabilesc astfel de analizanzi își găsește modelul în relațiile incoerente pe care aceștia le întrețin cu cei din jurul lor. Dar obligația analistului este să afle un sens în această incoerență și de obicei

îl găsește. Într-adevăr, în fundal descoperi întotdeauna relațiile incoerente din prima copilărie, relații când satisfăcătoare, când frustrante sau presărate cu experiențe de abandon, de perversiune, de boală, de moarte care au contribuit la cufundarea copilului în dolii imposibile și i-au pus în primejdie viața psihică. Micul subiect prins în plasa inconștientului parental sau a unei realități traumatizante suferă din pricina furiei și a mortificării narcisice. Rămase ascunse până la vârsta adultă, acestea reușesc, în ciuda apărării masive împotriva dorințelor distructive, să se răzbune cu viclenie. Și chiar dacă se evită o „rezolvare" psihotică, mecanismele primitive infiltrează totuși orice relație. Asemenea subiecți ajung până la urmă să-și piardă speranța de a putea trăi o relație de iubire care să nu fie distrusă de ură. Distrugere de sine, distrugere a celuilalt? În această lume de relație fuzională, e totuna. Căci repetarea la nesfârșit a experiențelor nu face decât să întărească certitudinea subiectului că de fiecare dată va fi refuzat, batjocorit, abandonat, trădat. El intră atunci într-un cerc care începe cu idealizarea obiectului ce-ar trebui să-i împlinească toate dorințele, urmată de furie și de fantasme ucigașe în momentul când celălalt nu se dovedește a fi la înălțimea așteptărilor. Îndârjindu-se să clădească o relație indisolubilă și eternă, el își creează o legătură fuzională imaginară, o imagine în oglindă care, inevitabil, se va dovedi inadecvată cu imposibila așteptare. Victima, prinsă în lațul propriei dorințe, își va descoperi o incredibilă forță pentru a se smulge din strânsoarea celuilalt — această suprafață care o reflectă — și pentru a sparge oglinda. Or, exact în acest moment, propria sa imagine se va sparge în mii de cioburi. Năpădit de angoasă, subiectul se chircește în fața vieții, se depărtează de ceilalți și învinovățește lumea întreagă, adresându-și reproșuri amare. Confruntându-se cu

un asemenea dezastru, unii nu se mai aventurează în universul celorlalți, nu se mai expun niciodată dependenței servile, temerii permanente de a pierde — nu numai obiectul dorit, ci și obiectul-reflexie, care îi garantează că există și că viața merită trăită. În „Narcis în căutarea unui izvor“ (capitolul VII), am încercat să atrag atenția, cu ajutorul câtorva frânturi de analiză, asupra celor două deznodăminte, aparent opuse, ale acestui conflict psihic vital. Una dintre soluții urmărește controlul, pe cât se poate de absolut, de *sine,* pe când cealaltă vizează controlul absolut al *obiectului*, ambele încercând într-un mod specific să îndepărteze amenințarea morții psihice.

Reflecțiile mele asupra libidoului narcisic și a economiei lui precare m-au condus spre cele mai arhaice expresii ale sale — care sunt, în mod ciudat, și cele mai banale: „creațiile“ psihosomatice, manifestări ale sufletului omenesc, care, în lupta lor oarbă pentru viețuire, se sprijină pe acest computer implacabil care este *soma,* îndreptându-se astfel spre moarte. Această falie în psyché, ce îl clivează de soma, nu este lipsa semnificabilă care provoacă dorința și creativitatea și care induce simptomele nevrotice și psihotice, perversiunile și actele-simptome, toate acestea fiind martori ai creativității psihice. Când numai *soma* află răspunsul la conflictele spiritului, creația sa este, prin definiție și literalmente, *inenarabilă*. Aici, analistul are de-a face cu inefabilul, cu un neant indicibil, metaforă a morții. Capitolele din această carte care se ocupă de psihosoma în psihanaliză (capitolele VIII–XI) avansează noțiuni din cele mai ipotetice. Novalis spune undeva: „Ipotezele sunt niște năvoade; cine nu le aruncă nu prinde nimic“. Deci, am aruncat și eu câteva… și am așteptat ca alții să mă ajute să le trag la mal și să mă lămuresc ce se prinsese în ele. Acest teren limită al analizabilului m-a dus spre o apreciere a vitalității psihice sub toa-

te formele ei. A crea sau a muri? Să fie oare aceasta opțiunea finală? Între interdicțiile și imposibilul care structurează psyché-ul omului, dreptul de liberă trecere se câștigă cu greu, iar prețul plătit este mai multiform decât s-ar putea crede. Între promisiunea copilăriei și realizările unei vieți de adult nu se înalță doar capcanele nevrozei, ale psihozei și ale actelor-simptome. Poate că sugarul megaloman și copilul incestuos ce-și proclamă drepturile în aceste creații au evitat o altă soartă, soarta copilului care a știut prea rapid și prea bine să se adapteze lumii adulților, cu riscul de a se pierde într-o *supraadaptare* la realitatea externă, într-o „normalitate patologică", la fel de îngrozitoare sub culorile-i fade, ca și cărările nebuniei.

Dacă micuțul pitulat în adâncul omului este cauza suferinței sale psihice, el este și izvorul artei și al poeziei existenței, făgăduința necontenită a unei priviri noi, dezvăluirea insolitului în miezul vieții de zi cu zi, pavăză și nebunie ascunsă împotriva spectrului „normalității normalizante" reprezentate de o viață exclusiv „adultă". Trebuie să învățăm să comunicăm cu acest copil magic narcisic, altfel copilul va muri înăbușit. Priveliștea înfloririi acestei comunicări e o experiență emoționantă; aceea a eșecului ei este o tragedie. Iată sentimentul pe care ar dori să-l transmită capitolul cu care se încheie această carte și care mi-a inspirat titlul ei: „Pledoarie pentru o anumită anormalitate".

Fiecare om, cu complexitatea lui psihică, este o capodoperă, fiecare analiză este o odisee. Analizanzii mei nu contenesc să mă mire, să mă lămurească, să mă emoționeze. Dedic această carte tuturor acelora care mi-au îngăduit să-i însoțesc de-a lungul călătoriei lor.

I

Scena sexuală și spectatorul anonim

„Viața? Un joc ale cărui reguli le cunosc prea bine. Puțin îmi pasă dacă pierd sau câștig. Hai să zicem că viața mă distrează.“ Dacă cineva ar auzi aceste cuvinte, ar fi surprins de timbrul baritonal, de ritmul sacadat al bărbatului care le rostește, de ținuta lui rigidă și mai ales de expresia chipului pe care nu se citește defel amuzamentul oferit, după spusele lui, de propria-i viață. Ce să însemne o asemenea negare a importanței vieții și, la urma urmei, a propriei persoane? O sfidare, desigur. Dar la adresa cui și de ce? Cuvintele, azvârlite ca o profesiune de credință de care este mândru, trădează, fără voia lui, o încercare disperată de a da un *sens* vieții, mai bine spus vieții lui. Ea s-ar putea traduce astfel: „Ca să o pot trăi, viața mea trebuie trăită ca un joc“. De altfel, adaugă: *„A-mi lua viața în serios ar însemna să mă expun unui risc prostesc. Și fără să știu măcar de ce“.* Dacă viața lui încetează să mai fie un joc, devine un pericol, o încălcare a regulilor pedepsită prin castrare, prin aphanisis, prin moarte. Când a ales jocul ca *modus vivendi*, domnul B… a optat în fond pentru viață,

o viață pe care, din acel moment, nu o va mai gusta decât la modul ludic. Indiferent de ce latură a vieții este vorba: de activitatea profesională, de prieteni sau de viața sexuală. Și tot prin stratagema jocului își îngăduie experiența unei psihanalize. *„Joc bine jocul de-a psihanaliza?“*, mă va întreba încă din primele minute ale primei ședințe.

Mulțumită acestei acoperiri ludice, a putut, chiar de la începutul analizei, să-mi dezvăluie umbra unui alt adevăr opus celui anunțat în primele întrevederi. *„Viața mea este o continuă degradare. Cu munca intelectuală sunt tot timpul pe ultima sută de metri, nu o termin decât când nu am încotro; când mă aflu în fața publicului, am tot timpul impresia că trișez... și nu pot să scap de teama că într-o zi voi fi demascat și condamnat... Că veni vorba, trebuie să vă spun câte ceva despre micile mele obsesii sexuale.“* În ședințele care au urmat, pacientul s-a folosit de această temă ca de un joc, presărând ici și colo frânturi de frază în legătură cu viața lui sexuală și întrebându-se dacă, da sau nu, am „înțeles“. De fapt, ceea ce numea el jocul lui sexual consta în a-și lovi prietena cu un bici, într-o punere în scenă rituală și amănunțită. Doar așa putea să ajungă la juisare. „Vedeți dar cât de jos am căzut sexual vorbind. Este ceva care îmi depășește înțelegerea... *dar să nu vă închipuiți că vreau să renunț. Sunt jocurile mele preferate.“* La drept vorbind, era limpede că, deși își deplângea decăderea, nu dorea defel să-și schimbe viața erotică. O folosea în chiar ceea ce spunea, pentru a-și domina, dacă nu pentru a nega, teama de a fi „demascat și condamnat“ pentru un delict necunoscut.

În schimb, în privința activității intelectuale, își exprima dorința de a se schimba. Dar, căutând să-mi comunice impresia de nulitate în această zonă, dezvăluia

strânsa interdependență dintre inhibițiile lui profesionale și sexualitate. Când vorbea despre dificultatea de a-și lua munca în serios, limbajul său apela adesea la imagini care evocau fantasme îngrijorătoare, asociate actului sexual genital. *„Sunt incapabil să mă arunc, să mă înfig în probleme. Ca și cum n-aș îndrăzni să merg până la capăt. Rămân mereu undeva la suprafață. Ca să-mi dau drumul, trebuie să mă arunc înainte, cu ochii închiși… dar până la urmă îmi iese!! Am o sumedenie de mici trucuri ca să reușesc. Mai întâi, mă pun într-o poziție de unde nu mai pot să dau înapoi. Așa că sunt obligat să merg până la capăt… Faptul că ceilalți mă privesc mă obligă să vin cu ceva nou. De câte ori am un public în față, vin cu ceva nou!“*

„Micile trucuri pentru a reuși“ în viața socială își aveau corespondentul în punerea în scenă fetișistă (bici, veșminte rituale), dar, în acest domeniu, „ceilalți care priveau“ nu erau lesne de identificat. Privirea altuia, prezentată cel mai adesea ca privirea unui public anonim, a sfârșit prin a deveni aproape un personaj în discursul domnului B… Mulțumită acestuia, își transforma sarcinile profesionale în tot atâtea strălucite realizări, produse întotdeauna în ultimul moment, ceea ce îi procura un *„moment de juisare“*, și totuși, în ciuda acestei munci, „peste toate rezultatele lui“ plana un sentiment de irealitate. Impresia mai degrabă triumfătoare de a-și *juca* viața pe când ceilalți, „oamenii de bine“, se luau în serios era tot mai mult umbrită de un sentiment de eșec și depresie. *„Această impresie de irealitate face parte din joc. Mă întreb uneori dacă nu joc un joc de copii. Trebuie să mărturisesc că i-am lăsat întotdeauna pe ceilalți să creadă că ei sunt copii de vreme ce iau viața atât de în serios și că eu eram cel care le putea spune adevărul.“* Dar care era *adevărul*? Pacientul nu era nici pe departe capabil să-l precizeze. Cel

mult putea să spună că, dacă era vorba de joacă, el se juca pe bune și în deplină cunoștință de cauză, că nu se amăgea. Și despre ce *joc* era vorba? Nici lucrul acesta nu era clar. Domnul B… ar fi fost de acord cu ideea lui Claparède că „jocul este o urmărire deliberată a unor scopuri fictive“ și s-ar fi grăbit să adauge că această definiție a jocului îi caracteriza pe deplin concepția de viață. Nu-și prezentase el toate scopurile într-o lumină fictivă? Ar putea oare vreodată să-și permită să facă ceva „pe bune“? Dar jocul lui de-a viața includea și o nuanță de prestidigitație care implica *privirea celuilalt.* Ceilalți, spre deosebire de el, *trebuiau* să-l creadă, trebuiau să se lase păcăliți, așa cum copilul este păcălit de adult. Astfel, el proiecta asupra celorlalți propria confuzie datorită căreia adultul se juca, iar copilul, mistificat și serios, privea. Protejat de identitatea sa de prestidigitator, se considerase întotdeauna un „original“ care își putea permite unele abateri și să încalce acele constrângeri sociale rezervate celorlalți (copiilor serioși, cuminți). Or, prin discursul său analitic, a început să se vadă cu alți ochi. *„Pentru prima dată mi se pare că sunt imuabil, rigid. Controlez tot ce fac. Mi-am permis eu vreodată (în toată viața mea) un singur gest spontan?... ba chiar văd foarte clar că mă crispez în fața oricărei încercări de a ieși din această situație. Acum un an, nici nu m-aș fi gândit la așa ceva. Vreau sau nu să ies? Cine sunt?...“* A tăcut o clipă, după care a revenit la tema obișnuită: toată săptămâna nu făcuse nimic… luni întregi… de ani de zile. După fiecare reușită, se plângea și mai tare de eșecurile, de decăderea lui. În aceeași ședință, schițarea unei idei de „a se scoate“ era urmată de văicăreli de eșec. M-am mulțumit să-i spun că voia să mă liniștească; îmi aducea dovada că e nevinovat. Nu se „înfigea“. De fapt, nu doar în muncă, ci și în jocurile sexu-

ale, amâna la nesfârșit deznodământul, juisarea. Și chiar și aici se elibera de orice răspundere, afirmând că *acționează sub constrângere.*

Pacientul începea să întrevadă că jocul, acest joc dezarmant care era viața lui, avea niște reguli ce îl aserveau, lucru de care nu își dăduse niciodată seama. Relația lui „cu publicul", dorința lui de a fi sclipitor, de a se da în spectacol cu riscul de a mistifica, dezvăluiau existența unei fantasme puternice și imuabile al cărei sens nu îl recunoștea. Punerea în scenă (rigidă și ea) a fantasmelor sale erotice, cel puțin în reflectarea lor conștientă, a ajuns să se precizeze, încetul cu încetul, în cursul ședințelor. Fantasmele lui aveau întotdeauna legătură cu două personaje feminine, de pildă acela al unei femei care lovește o fetiță peste fesele goale. „Și publicul?", l-am întrebat într-o zi referindu-mă la tot ce îmi spusese despre importanța publicului. S-a mirat de întrebarea mea și mi-a replicat: „Dar de unde știți că publicul joacă un rol important?" Intervenția mea a inaugurat o perioadă angoasată în discursul pacientului. Fantasmă a privirii, acest public s-a instalat nu peste mult timp în relația analitică, sub formă de rezistență. „*Cine sunteți voi, voi care mă priviți, fără ca eu să vă văd? Cu cine vorbesc?... Iată că acum sunt nevoit să vă iau în serios și mi-e groază de lucrul acesta. Să știți că nu mă mai distrează deloc!* — Și ce se întâmplă dacă psihanaliza nu vă mai distrează, dacă nu mai este un joc? — Îmi vin în minte cuvintele «*vid*» și «*prăpastie*», mi-a răspuns el. *Nu mai văd nimic. Mă apucă spaima.*" El, care se ferea întotdeauna de orice exprimare a angoasei, și-a revenit repede și a adăugat: „*Să știți că am o mare capacitate să suport spaima.* — Să presupunem că și din spaimă faceți un joc?" După o lungă tăcere a răspuns: „Nici nu fac

altceva… cu toate amânările mele… până când nu mai pot să dau înapoi… *Sunt ca cineva care se joacă cu moartea"*. S-a adâncit din nou în tăcere și i-am atras atenția că tăcuse în momentul când evocase ideea morții. „Da, nu mă mai gândeam la munca mea, ci la jocurile sexuale. Biciul este o sursă de angoasă — dar și mijlocul de a o face să dispară."

Dacă biciul trezește la pacientul meu angoasa legată de amenințarea castrării, tot el este elementul jocului care îl ajută să-și domine această angoasă. Aici, castrarea capătă imaginea unui sex feminin reprezentat ca „prăpastie" — amenințare narcisică și totodată aluzie la tată: deci dublă amenințare pentru băiețelul care se *joacă* de-a sexualitatea.

În această privință, șirul asociațiilor sale a fost instructiv. „Există oare vreo legătură între spaimă și dezgust? a spus. Mă gândesc la dezgustul pe care îl simt pentru interiorul femeii." B… caută să se protejeze împotriva angoasei „prăpastiei" printr-o alunecare spre o apărare anală. „Să nu ating sexul femeii. Și nici să-l văd. Și totuși, deși îl ascund, îmi place să arăt sexul acesta dezgustător. — Cui?" A râs scurt și a răspuns: „Fără doar și poate «publicului meu anonim»… și spunându-vă lucrul acesta, mă simt îngrijorat. Spaima, ca să zic așa, este prezentă. De ce?" Continuă repede: „Dar totul are un rost, deoarece angoasa îmi sporește juisarea!" Ceea ce îl face să înțeleagă că angoasa, spaima fac parte integrantă din joc, sexual sau de alt fel, și că această angoasă este legată de spectatorul anonim.

În fond, că e vorba de munca lui, de relația de iubire, de nevoia lui de a fascina și de a domina mulțimile sau de jocurile masturbatorii din fața oglinzii, punerea în scenă este întotdeauna oferită aceleiași priviri. În săptămâ-

nile care au urmat, am putut să delimităm mai precis rolul „spectatorului anonim“ prin relația de transfer. Într-o zi, mi-a explicat pe larg că nu mai era cu putință să vorbească despre fantasmele și practicile lui sexuale fără să aibă un răspuns din partea mea. Dacă tot se chinuiește să le spună, măcar să aibă certitudinea că merită osteneala. Astfel, trebuia ca dorința de a asculta această istorisire a acțiunii lui sexuale să vină de la mine și ca această ascultare să fie plăcerea mea. Mi se oferea rolul *voyeurului*. A admis această interpretare ca fiind „exactă și neliniștitoare“ și a adăugat: „Este foarte adevărat, mai ales că mi-am zis: ei bine, dacă vrea să audă toate acestea, va fi dezamăgită. Îi voi ascunde ce voi crede eu de cuviință“. Deci nevoia de a înșela. *Celălalt trebuie să privească, dar mai trebuie și ca această privire să fie păcălită.* Iată ce arată punerea în scenă a fantasmei. În scenariu era vorba, cu unele variații, despre o pedepsire, victima fiind, de altfel, inocentă (el nu se „înfige“, nu este decât un joc). Inocentul-vinovat va fi biciuit public în fața unei „mulțimi“. În discursul analitic, mulțimea s-a redus la un „necunoscut“. Necunoscutul, care îl vede pedepsindu-se, se înșală la început asupra semnificației a ceea ce vede, pentru că ceea ce este prezentat ca o pedeapsă e condiția însăși a juisării sexuale. Mai mult, inclus pe neștiute ca participant la scena juisării, spectatorul este, din acest motiv, înșelat de două ori. Dar nu putem să nu observăm că pacientul se păcălește în primul rând pe sine însuși. Insistența cu care vrea să se convingă că „celălalt vrea să fie bătut“ (în jocul împărtășit sau în poveștile fantasmate) dezvăluie importanța pe care o dă juisării partenerului, juisare de care are nevoie pentru a-și legitima și acțiunea, și mijloacele puse în joc. Numai și numai celălalt poate să valideze fantasma potrivit căreia acesta și

nu altul este secretul juisării sexuale (jocul trebuie să devină adevăr) și să-i recunoască biciului, sex factice-fetiș, puteri efective. A doua înșelătorie constă în a vedea în celălalt sursa exclusivă a validării, când, de fapt, ea se află în sine și nu este raportată la celălalt decât prin proiecție. Domnul B… a reușit să priceapă că prin biciuirea prietenei sale nu făcea altceva decât să se identifice cu dorința pe care i-o imputa „de a fi bătută". Această conștientizare i-a permis să-mi dezvăluie că uneori se biciuia singur. După o vreme, mi-a vorbit despre plăcerea „de a fi sfâșiat de durere", descoperind în felul acesta o fantasmă homosexuală pe care până atunci o refulase. La un anumit nivel imaginar, urmele lăsate de bici erau dovada unei *castrări* — castrare ludică, ba chiar luată în derâdere, deoarece prin ea se ajungea la juisare, în timp ce durerea era reprezentată ca sfâșietoare, o sfâșiere la rândul ei fantasmată ca posedare a falusului patern dorit de către mamă. „Acum înțeleg, mi-a spus, că mă deghizez în femeie pentru a deveni bărbat. Vreau să dobândesc un penis special. Dar ce înseamnă asta? Să fiu oare homosexual?" Se înșela și de această dată, deoarece, în comportamentul lui sexual, în mod evident nu exista un vagin, dar nu exista nici un penis. Exista, desigur, o semnificație homosexuală, după cum exista și o semnificație heterosexuală, dar ceea ce era cu deosebire camuflat (la nivelul realului prin deghizarea punerii în scenă și psihic prin negare) era *diferența dintre sexe și semnificația ei.* Relația sexuală se reducea la un joc de fese lovite, prin care pacientul meu ilustra foarte bine rolul negării pe care îl subliniază Freud în scrierile sale despre fetișism. Astfel, prin deghizarea organelor sexuale și a funcțiilor lor, B… nega faptul că unuia îi era dat să-l completeze pe celălalt. Și mai importantă părea să fie

nevoia de a-și disimula identitatea originară a participanților prezenți la joc și fantasmele asociate. Fantasma care pune în scenă două personaje feminine sub privirea unui necunoscut indică o transpunere particulară a constelației oedipiene.

A venit momentul să ne îndreptăm atenția asupra părinților domnului B… sau asupra modului în care înțelegea el să-i prezinte. Adevărul este că, atunci când venea vorba despre trecutul lui, lăsa cu greu să-i scape câte ceva. Astfel, timp de doi ani, nu mi-a spus dacă tatăl lui trăiește sau a murit și nici dacă mai avea frați și surori. Din câte spunea, părea singur la părinți, fără să fi avut o poveste deosebită. Cu toate acestea, încetul cu încetul, s-a conturat un portret al mamei sau, mai exact, un portret al cuplului pe care el, ca băiețel, îl forma cu mama lui. „Cu pantalonașii mei pastelați, deloc pe potriva vârstei mele, întruchipam pentru ea un mic Făt-Frumos. Împotriva tatei întru câtva… *mama și cu mine eram trup și suflet* împotriva lui… Îmi spunea adesea că sunt un adevărat bărbățel… Era foarte ambițioasă când era vorba de mine. Marea ei dorință era ca, într-o zi, să ajung să semăn cu taică-său. Era scriitor și mama avea pentru el o admirație fără margini… înalt, voinic, exact opusul tatălui meu. Mi-ați atras atenția că tata lipsea din tot ce vă spuneam despre familia mea. Dar asta era realitatea. Tata nu conta! Bineînțeles că era mereu acolo — *ca o absență permanentă…* Nu-l văd nici pe bunicul, nu mi-l amintesc decât din povestirile mamei… Mai ales pe una dintre ele mi-a povestit-o de multe ori. Într-o zi, bunicul a fugărit-o cu o biciușcă până la latrinele din grădină… Mă văd și acum în grădina bunicului, visând cu ochii deschiși. Petreceam așa ore întregi."

Mai târziu, am aflat că B…, băiețel de nouă ani, visa deja în grădina bunicului la aceleași fantasme erotice, cu excepția câtorva detalii, ca acelea care, peste treizeci de ani, aveau să-i sprijine juisarea sexuală. Unele obiecte din punerea în scenă rituală, o cămașă de o anumită culoare, un pantof de o anumită formă erau cele pe care le purta mama lui în scena cu biciușca; după ani de zile, ele aveau să continue să-i excite puternic dorința. Dar ce dorință? Încă din acel moment despre care vorbește amintirea-ecran, biciul era impregnat de semnificația acelui eveniment, violent și excitant totodată, pe care băiețelul îl închipuia între mamă și bunic. Și la ce altceva putea să trimită acel bici, dacă nu la dorința mamei pentru penisul patern, penis valorizat, idealizat, exclusiv, singurul model posibil? Fraza atât de des auzită: „Ești un adevărat bărbățel" nu evoca defel pentru fiu o comparație cu propriul lui tată; imaginea acestuia, despre care, dimpotrivă, credea că este devalorizată în ochii mamei, nu evoca decât o imagine atinsă de castrare, marcată de un semn negativ, de o absență. Doar nu la el avea să caute falusul, ci la mamă. Prin ea trebuia să treacă pentru a găsi, eventual, calea de acces. Astfel, B… operase un clivaj la nivelul identificărilor sale virile. În modul său de a trăi, orice realizare a creativității lui (unele dintre activitățile sale sociale erau o tentativă de a-l imita pe bunicul idealizat) nu era posibilă decât dacă se identifica cu un tată castrat și devalorizat, mascându-și în același timp depresia prin ficțiunea jocului. Pe de altă parte, în viața sa erotică, se identifica cu un tată ideal, bunicul falic, înarmat cu biciușca și, la un nivel și mai profund refulat, așa cum am văzut, se identifica *cu mama sa*, singura care avea dreptul la falusul patern. Punerea în scenă fetișistă nu era decât o mască menită să îl apere

de decepție și de sentimentul vidului. Într-o atmosferă în care delectarea se îmbina cu angoasa, B… se imagina penetrat de bici, reprezentarea penisului bunicului; pentru a avea acces la el, se deghiza în femeie, singura care putea să-l pretindă. Se cuvine să amintim că acest joc erotic era la rândul lui negat în punerea în scenă, în așa fel încât propria lui dorință nu era asumată decât prin mijlocirea prietenei sale.

Astfel, identificându-se cu plăcerea acestei mame-substitut care era bătută cu biciușca, a reușit să juiseze. Pe acest drum ocolit recupera falusul narcisic de care se simțea lipsit.

În stadiul anal, fantasma care constă în a absorbi magic un penis extrem de valorizat nu are, în sine, nimic neobișnuit. În această fază, accesul la puterea falică este reprezentat în imaginarul copiilor de ambele sexe ca o încorporare anală a penisului tatălui. (Clinica ne oferă nenumărate exemple, iar jocurile copiilor mici o ilustrează explicit.) Dar atitudinea copilului față de dorința lui (pentru falus) și față de fantasma sa (de încorporare a penisului patern) se organizează în funcție de relația cu amândoi părinții. Dorința va fi resimțită fie ca permisă, în care caz se va putea integra în Eu și deschide calea spre o sexualitate adultă, fie, dimpotrivă, va fi trăită ca interzisă și periculoasă, ca purtătoare a unui risc de castrare pentru tată, pentru mamă sau pentru copil însuși. În ceea ce îl privește pe pacientul meu, dorința nu-i era permisă decât sub forma jocului, un joc care avea să devină mai târziu răspunsul lui la enigma sexualității. Totalitatea vieții sale psihice avea să fie structurată de această „soluție“.

Mai târziu, pacientul a ajuns să-și rememoreze dureroasul sentiment de a fi diferit de ceilalți copii. S-a revă-

zut pe sine în mijlocul unui grup de băieți care aveau ca și el nouă ani: o lume a copilăriei, plină de larma veselă a chiotelor și jocurilor, în care el, complet pierdut, își căuta cu disperare mama. *„N-o voiam decât pe ea… nimic altceva nu exista pentru mine… Nu-i înțelegeam pe copiii ăia. Și nici nu voiam să-i înțeleg!“* „Să-i înțeleg“ ar fi însemnat să se identifice cu scopurile lor și, prin aceasta, să renunțe la poziția lui unică de Făt-Frumos al mamei — această regină-mamă a ținutului său lăuntric, unde nu era loc pentru nici un rege.

La treizeci de ani după acest incident, „a face ca ceilalți“ va echivala tot cu a se castra; „a fi acceptat de ceilalți“ va însemna a se pierde. Ca și cum în felul acesta ar trece de partea fraților — și a taților. A-și asuma un asemenea risc ar fi egal cu pierderea oricărei speranțe de a poseda secretul falic al mamei, de a ajunge într-o zi la acel lucru prin care ar putea să o copleșească de fericire. Pierdută ar fi astfel și imaginea unui tată ideal, inefabil și atotputernic; pierdere a unui mister, a unei sacralități, a unui zeu.

Încă și mai grav, B… risca să-și vadă identitatea subiectivă prăbușindu-se în neant, deoarece *nu-și păstra această identitate decât prin ochii mamei sale.* Și doar prin intermediul ei trebuia să dobândească atributele virile. Dorința de a-și iubi tatăl, de a se identifica cu el, de a introiecta o imagine paternă falică proprie îi era interzisă de către mamă și trebuia să rămână inconștientă. De aici decurge că B… nu va putea renunța niciodată la mama sa, singura garantă a integrității lui narcisice și a identității lui sexuale.

Mersul analizei sale către inserarea tatălui în propria-i istorie îi provoca de îndată angoasa; de fiecare dată, căuta un refugiu în imaginile duioase și nostalgice ale para-

disului matern și, de fiecare dată, se trezea în același impas. „Când eram mic, aveam uneori un nod în gât și când nu mai puteam să-l suport mă duceam la mama să-i plâng în poală. Nu trebuia să facă decât un gest și îmi trecea. Lacrimile acelea erau un deliciu. Numai că a venit o zi când n-am mai putut să-i cer așa ceva, pe la vreo nouă ani. Așa că am fost nevoit să-mi înghit nodul!... Mai încolo, mi-am construit un sistem în interiorul căruia îmi eram complet suficient mie însumi. Devenise idealul meu. Tot sistemul era gata de la vârsta de nouă ani. De ce la nouă ani, habar n-am… Dar acum vreau să scap, înțelegeți?... Toată viața mea am așteptat un miracol, ceva care să schimbe irealitatea existenței mele în realitate, ceva care să dea un sens durerii mele… Sunt pierdut într-un univers ale cărui reguli de joc nu le cunosc." Lăsând să alunece pentru o clipă cuvertura ludică, el își dezvăluie, fără să știe, situația oedipiană distorsionată care nu dă decât un sens parțial propriei sale imagini, dorințelor lui și rolului celorlalți.

Încercând să iasă din joc, continuă: „Aș avea nevoie de o catastrofă pentru a scăpa de toate eșecurile, de toate mistificările mele, un eveniment care m-ar pune cu spatele la zid. Cândva, am descoperit amândoi că refuz să-mi asum un risc, să trec printr-o încercare. E adevărat. Prefer să fac un ocol… și așa mă trezesc în partea cealaltă fără să fi dat nici un examen.

— Ceea ce vă obligă să continuați să trișați și să fiți cu ochii în patru pentru a nu fi descoperit?

— Exact. Și m-am săturat! Vreau s-o rup cu imaginea mea de uzurpator, cu această fantomă a propriei mele ființe. Măcar dacă aș putea să fac lucrurile de care am cu adevărat chef și să simt că *ceilalți* există realmente… dar eu sunt cel care se eschivează. Caut întotdeauna un pa-

saj secret. Doar o catastrofă ar putea să-mi distrugă tot eșafodajul“. A tăcut multă vreme, apoi a continuat: „Mă gândesc, nu știu nici eu de ce, la război.

— Iată o catastrofă care a aranjat o mulțime de lucruri pentru dvs.

— Da. În absența tatălui meu am simțit cum devin un bărbat. Ca peștele în apă. Dar nu încetez să aștept adevărata catastrofă. N-am parte de catastrofa mea! Nu știu de ce, dar lucrul acesta mi se pare profund adevărat… Este ca și cum nu aș fi semnat niciodată un tratat cu dușmanul. Pentru că refuz să mă las umilit! Și ca și cum aș fi plecat pe furiș.

— Dar v-ați ratificat singur tratatul, nu?

— Da, este un fals tratat! Ca toate diplomele mele și ca toate succesele mele. Totul este fals. Iar acum aștept ca *dumneavoastră* să provocați catastrofa, să-mi spuneți ceva care să mă zguduie din temelii…“

„Catastrofa“ mult așteptată cere renunțarea atât la atotputernicia dorinței, cât și la obiectul incestuos în favoarea tatălui și, în sfârșit, cere acceptarea clauzelor „tratatului umilitor“ ca singura soluție posibilă. Or, domnul B… își aranjase altfel calea de ieșire din complexul Oedip. Făcându-și tatăl „inexistent“ — cu ajutorul mamei, — putea să păstreze iluzia că e singurul obiect al dragostei acesteia. Bineînțeles că „diplomele false“ îi aduceau anumite privilegii, dar îl costau scump. Căci, într-adevăr, cu toată depresia care i se adâncea, nu putea nici să renunțe, fără greutate, la falsele lui diplome și nici să evoce catastrofa fără angoasă. Căuta un răspuns în privirea celuilalt: „Sunt perfect capabil să fac pe vedeta, cu condiția să am publicul în fața mea. *Vedeta nu există decât prin ochii celuilalt.* Eu trișez așa cum scrie la carte, îmi joc rolul“. În alte momente însă, toate lucrurile acestea îi

păreau vide și atunci își compunea lungi povești erotice: „Prietena mea îi scrie maică-sii că am bătut-o și că refuz să accept să afle toată lumea. Ea știe că vecinii sunt la curent și spune că îi este indiferent… aveți dreptate. «Publicul» este indispensabil!“

În spatele privirii complice a partenerului sau al confidențelor împărtășite între cele două femei sau în jocul masturbator din fața oglinzii exista ineluctabil fantasma *unei alte priviri.* „Acest X care privește totul este punctul culminant al angoasei și juisării mele.“ La ședința următoare, vine cu un vis: „Eram în casa copilăriei și erați cu mine în pat. Spuneați: «Petele acestea de pe cearșaf sunt din vina mea. S-ar putea să le observe cineva». Și ați adăugat pe un ton solemn această frază: «Amândoi ne facem griji». Era excitant și totodată înspăimântător“. Printre diferitele interpretări posibile, era evident că analistul o înlocuia aici pe mamă ca obiect al dorinței sexuale, că „vina“ trebuia aruncată aparent asupra acestei imagini materne și că exista un apel către un al treilea personaj în raport cu care amândoi își făceau griji. Acest apel la tată este resimțit ca angoasant, deoarece el riscă să-și castreze fiul incestuos, dar și ca excitant, de vreme ce tatăl este înșelat de complicitatea mamă-fiu. Gândindu-se la casa reprezentată în vis, își amintește spontan de mama lui care îi făcea confidențe pe tema certurilor cu tatăl. În ziua aceea, nu vedea nici o legătură între vis și această asociere de idei. Evocând, fără să-l numească, pe acela „în raport cu care îți faci griji“, lăsa gol locul acestui altul care ar fi putut să observe petele de pe cearșaf pentru a afla că a fost înșelat. Și disprețul lui se revărsa asupra tuturor taților, o mulțime anonimă. Iată-l jucându-se din nou cu falsele lui diplome: „Mi-a venit în minte că sunt *supraadaptat la ceilalți*. Nu mă bâlbâi

niciodată… pentru că ceea ce fac ceilalți nu are nici un sens pentru mine. Sau poate că eu sunt acela care elimină orice sens. Oricum, am oroare de chestiile colective. Fug de ele de când aveam șase ani. Întotdeauna mi-a trebuit cât mai multă independență în raport cu ceilalți. Să mănânc, să beau, să mă masturbez, să fantasmez — asta e lumea mea reală, lumea mea și atât". Este lumea imaginară, incestuoasă a copilului și a mamei, din care un Altul este exclus. Referința paternă, referință căreia B… i-a „eliminat sensul" este aici proiectată asupra celorlalți („oamenii de bine", castrații). Astfel că lumea lui apare ca scindată în două: de o parte, acolo unde sunt ceilalți, din punctul lui de vedere totul este înșelătorie. Un loc în care trebuie să stăpânești tot, în care nu trebuie niciodată să te bâlbâi; în partea cealaltă este lumea „reală", intimă și senzuală (în care mănânci, bei, te masturbezi). Acolo este singur. Am pus în cuvinte tablourile respective ale acestor două lumi pe care mi le schița de câteva ședințe: una dezafectată, dezinvestită, dominată și ținută la distanță, iar cealaltă, împărăția dorinței sexuale asupra căreia domnește ca unic suveran. „Este adevărat — dar m-am săturat. Nu mai vreau. Mi-e *teamă să nu mă bâlbâi* în «lumea celorlalți». Măcar de-aș reuși, de-aș putea să mă aventurez printre ei, să fiu de-ai lor… Sunt singur peste tot. Chiar și cu prietena mea. Ea nu știe ce se petrece cu adevărat. De altfel, mi-e și rușine s-o spun, nu i-am dat niciodată *puterea de a mă face să sufăr*." Această din urmă frază era o paradigmă a relației lui cu ceilalți, inclusiv poziția pe care încerca să o păstreze în relația analitică. De data aceasta, dezvăluia faptul că prietena sa, substitut al mamei seducătoare și complezente, dar controlabilă, era și ea de temut; în spatele imaginii mamei complezente apare imagoul celei care

poate aduce suferința, care înșală, lăsând să se creadă că iluziile copilărești sunt reale.

În al treilea an de analiză, domnul B… se simțea din ce în ce mai amenințat de unele modificări din felul său de a lucra și din viața sexuală. „Nu-mi face nici o plăcere să vă spun, dar de la o vreme lucrez mai bine. M-am simțit liber să fac ce vreau și chiar să mă bucur de ceea ce fac. Pare o prostie, dar în viața mea n-am mai simțit așa ceva. Înainte, ca să realizez ceva, trebuia să fie un lucru lipsit de valoare, un soi de joc. Amețesc numai gândindu-mă că pot să am chef să creez și că lucrul acesta ar putea avea valoare… De aceea vă și port pică. Într-un fel, vă datorez succesul acesta (era vorba despre un succes literar) și asta mă enervează.“ La acest nivel, orice succes comporta un dublu pericol. La nivelul fantasmatic unde „a reuși cu plăcere“ era echivalentul inconștient al unei erecții, succesul declanșa imediat o angoasă de castrare. În registrul relațional, reușita trezea teama de a avea nevoie de celălalt, de a „nu-și mai ajunge sieși“, în sfârșit, de a se deschide spre dorințele și judecățile celorlalți.

Iată de ce, după fiecare recunoaștere a unui succes, recurgea la aceeași apărare și putea să petreacă o ședință întreagă tot acuzându-se că nu face „nimic“, că este un gunoi, un blestemat de soartă. Când i-am zis că părea că vrea din nou să se „inocenteze“, mi-a răspuns: „O, da. N-am vrut să v-o spun, dar de la o vreme fac dragoste diferit, normal și cu plăcere“. A trăi „pe bune“, a face o muncă serioasă, a face dragoste cu plăcere — toate acestea rămâneau totuși periculoase și riscau să-l ducă spre o interdependență de care încă se temea. În paralel, discursul lui analitic preciza tot mai bine amintirile vagi din copilărie. Tatăl contase mai mult decât credea el,

imaginea duioasă și înțelegătoare a mamei se impregna de ostilitate.

Înainte de a cita un ultim fragment clinic, aș dori să rezum câteva date privitoare la constelația oedipiană așa cum începeau ele să apară din povestirile lui.

Conflictul oedipian și amenințarea cu castrarea găsiseră numai o soluție de evitare. Această eludare a complexului Oedip era menținută prin două procese defensive majore: negarea și jocul. Aceste două moduri de apărare vizau în special amenințarea cu castrarea și urmăreau să recreeze un simulacru al cuplului. În imagourile parentale, tatăl este marcat negativ în favoarea unui imago matern ambiguu care condensează în el atributele celor două sexe, în timp ce teama și ura pe care le poate trezi o asemenea imagine sunt menținute refulate datorită idealizării. În acest complex Oedip „telescopat", mama devine seducătoare și totodată interdictivă. Ea atrage spre ea, dar se și se constituie în obstacol în calea satisfacerii dorinței. Pentru copil, ea este contradictorie. Este însă și garantul unei iluzii. Copilul sfârșește prin a crede că s-ar putea sustrage destinului înscris în problematica oedipiană. Lipsit de calea de ieșire din impasul care ar cere identificarea cu tatăl, el se vede pe sine ca alesul privilegiat al mamei sale și, din acest motiv, se crede în măsură să eludeze drama umană. Obține diploma fără examen, dar — și aici se conturează amaru-i adevăr — o obține *cu condiția să n-o folosească niciodată.* Această falsă diplomă, smulsă unui tată negat, este totuși singura referință care îi permite să iasă din psihoză. Rege de mucava cu sceptru de jucărie, este nevoit ca de-acum încolo, pentru a-și proteja identitatea, să-i facă pe *ceilalți* să creadă că falsul este adevărat. Cu lumea —

publicul, partenerul sexual — nu poate decât să trișeze, la fel cum și-a înșelat tatăl în fantasma pe care și-a creat-o. Din acel moment, teama de a fi demascat și pedepsit pentru această trișare va fi preocuparea lui constantă. Trebuie să controleze totul. Angoasei de a pierde această fragilă identitate i se adaugă frica de a pierde controlul, nu numai asupra lui însuși, ci și asupra acelui Altul în ochii căruia este menținută înșelătoarea identitate și, în ultimă instanță, dominația asupra celorlalți, asupra acestei lumi în care întotdeauna riscă să țâșnească imaginea celui care ar pune sub semnul întrebării temeiul poziției sale de rege ales. Astfel, instanța paternă, cu tot ce trezește ea mai angoasant, este proiectată în afara câmpului subiectului și ținută la distanță.

Totuși, stăpânirea de sine și a obiectului nu este suficientă pentru a conține angoasa de castrare atât de puternică la asemenea pacienți. Alte apărări susțin echilibrul fragil al acestei rezolvări inadecvate a complexului Oedip și mai ales o regresie în scopurile vieții pulsionale. Stăpânirea, controlul, umilința și neîncrederea joacă un rol predominant. De fapt, analitatea lasă asupra structurii „perverse“ o urmă indelebilă. Scena primitivă, negată în ceea ce privește semnificația sa genitală, ia aspectul unei lupte narcisic-anale. Orgasmul, care devine echivalentul unei pierderi de control, trebuie respins la nesfârșit, dacă nu chiar evitat — pentru a fi trăit prin procură prin intermediul juisării partenerului. Acesta este un mod aparte de a stăpâni angoasa de castrare[1]. Astfel, în loc să se afirme în identitatea lui sexuală prin comportamentul lui, subiectul reușește cel mult să se situeze în spațiu și în timp, să se asigure că nu și-a distrus obiectul și că nu

1 A se vedea în această privință P. Aulagnier, „La perversion comme structure“, în *L'Inconscient*, nr. 2, 1967.

a fost nimicit de acesta. Acest raport de forțe, în stil anal, pe care subiectul îl trăiește în jocul lui sexual și în relația cu lumea îl protejează împotriva angoaselor depresive și persecutorii, conferind în același timp comportamentului său un caracter de compulsie și de ritual.

Acest fragment de analiză dezvăluie un alt aspect al organizării anale — importanța *secretului* în comportamentul pervers. Angoasa legată de *vizibil* — penisul sau lipsa lui — se micșorează considerabil prin deplasare spre invizibil, obiectul anal care scapă vederii, și în același timp îi permite subiectului să-și prezerve fantasma că posedă un penis secret și să întrețină o legătură ascunsă, erotică, cu mama. Ca orice secret, el poate fi rând pe rând dezvăluit și ascuns în jocurile sexuale și în felul acesta devine suportul unei „cunoașteri" ezoterice, inoperantă și înșelătoare totodată, atotputernică și infailibilă.

Dar jocul în doi nu este suficient pentru a valida falusul anal și semnificația lui. Este nevoie de un martor care să dea un sens iubirii secrete dintre mamă și fiu. Acest martor va fi tatăl, umilit și înșelat ca, odinioară, copilul în fața scenei primitive. Acest tată-voyeur este totuși obiectul unui dublu curent pulsional în punerea în scenă imaginară. Tot el este și soluția magică a identificării homosexuale, etapă care a eșuat în evoluția subiectului. Astfel, dacă prima imagine a tatălui trimite la o ființă castrată, a doua este cea a unui tată idealizat, înzestrat cu un penis încastrabil, capabil să o satisfacă pe mamă. Dar acest tată este ținut pe vecie la distanță. Singurele mijloace pentru a se identifica cu el sunt jocul, magia, prestidigitația. Acest clivaj al obiectului patern indică existența unui obstacol decisiv în orice încercare de identificare cu tatăl.

Totuși, un astfel de eșec nu se produce decât în prezența unui teren favorabil, fapt care ne trimite inevitabil la relația maternă precoce și la existența unei infrastructuri depresive ce trebuie la rândul ei compensată printr-un comportament febril. Dar accesul la acest material primitiv nu este posibil decât după instaurarea în discursul subiectului a unui alt adevăr decât cel construit prin negare și respingere.

Voi relua acum, exact în acest punct, analiza lui B… pentru a cita un scurt pasaj care a deschis calea spre aducerea la lumină a unor fantasme îngropate și mai adânc. În ziua aceea, tocmai îmi vorbea despre un sentiment de furie împotriva mamei lui. „Mereu numai taică-său. *Ea* voia să-i semene. Mi-a spus întotdeauna că-și dorise să fie băiat. Or, acel băiat trebuia să fiu eu. Probabil că moartea bunicului m-a marcat, dar nu-mi aduc aminte. Stați să mă gândesc, cred că aveam vreo șase ani. Când a murit bunicul, *fratele meu mergea deja*." A continuat după o scurtă tăcere: „Nu înțeleg de unde îmi vine ura asta împotriva mamei. Nu-mi voia decât binele. La urma urmei, dacă mă voia numai pentru ea înseamnă că mă iubea. Și faptul că m-a împiedicat să mă apropii de tata nu este de-ajuns pentru a explica această ură".

Am reluat: „Când a murit bunicul, fratele meu mergea deja. — Nu înțeleg. — Îmi spuneți că mama dumneavoastră vă adora, că vă voia doar pentru ea? — Bineînțeles! Și spun că nu este un motiv suficient ca să o urăsc. — Motivul poate fi că în realitate nu vă dorea pe dumneavoastră. Când i-a murit tatăl adorat, bebelușul i-a luat locul. Ce reprezenta acest frățior, rodul unei legături pe care o presupuneați inexistentă între părinți? Cum stăm atunci cu nulitatea tatălui? De altfel, este prima dată când îmi vorbiți despre un frate. — Păi… am

patru, eu sunt cel mai mare! — Deci mama v-a înșelat de mai multe ori?“

Vârstele fatidice de șase, de nouă ani, anii amarelor decepții când vin pe lume frații mai mici, datau instaurarea „sistemului“, dar negarea golea aceste date de orice semnificație. Biciul, falus factice, penis ideal al bunicului pe care pacientul a vrut să și-l închipuie ca obiect privilegiat al dorinței materne, ascundea și faptul că tatăl și penisul lui jucau un rol în viața mamei și în nașterea fraților mai mici. Oricare ar fi fost dorința mamei, până la urmă rămânea adevărul propriei lui dorințe, a băiețelului, ca mama să nu fi trăit decât pentru el.

În ședințele care au urmat, în discursul lui au apărut și alte amintiri din copilărie. Înainte de orice, icoana maternității s-a ivit cu toată candoarea. B…, băiețel de șase ani, îl țintuiește cu privirea, în prim-plan, pe bebelușul de pe genunchii mamei. Ea ține copilul „acolo unde nu trebuie să te uiți“, în dreptul sexului, iar din frățior nu se vede decât *fundul gol*. Lipit de mamă, pruncul ascunde „prăpastia“. Evocarea acestei imagini în care se îmbină *fundul gol al fratelui cu sânii mamei* a orientat discursul lui B… spre universul mamei și tenebrele primordiale ale dorinței. La acest nivel arhaic, fesele lovite nu aveau doar funcția de a mima o fantasmă de castrare, ci și de a camufla dorința de a se răzbuna pe sânii materni infideli.

La sentimentul de a fi fost înșelat, umilit, păcălit de cele mai iubite obiecte, la ieșirea din complexul Oedip se adăuga chinul unei angoase mai profunde, aceea de a-i fi furat mamei sânii și de a fi distrus chiar izvorul vieții. Astfel de pacienți vor lupta toată viața împotriva acestei fantasme pentru a nu ajunge să o cunoască. Subiectul, așa cum am arătat în acest extras clinic, va

spune că își realizează prin joc relația amoroasă și proiectele personale, acestea nefiind astfel decât niște împliniri magice ale dorinței, și se va convinge pe sine că viața însăși nu este decât un joc, un joc în care nu trebuie decât să-ți ajungi ție însuți pentru a-l controla. El se preface că se eliberează de obiect în orice împrejurare, negând orice dorință și orice nevoie de celălalt, comportându-se ca și cum sânul matern ar fi încă al lui. Este de-ajuns să-i înlături vieții seriozitatea pentru a te pune la adăpost de dezamăgire, de depresie — și de vinovăție. La jocul de-a negarea, de-a dominarea angoasei de castrare specifice fazei falice se adaugă o negare masivă a impresiei de vid și de moarte interioară, iar jocul se orientează spre dominarea castrării materne, a angoasei de moarte.

În această descriere putem recunoaște, cu mici diferențe, ceea ce Melanie Klein a numit *apărarea maniacală.* Aceasta este, într-adevăr, una dintre principalele apărări care caracterizează într-un mod remarcabil organizarea ce ne preocupă aici. Din negarea masivă proprie acestei apărări, subiectul se alege cu un dublu beneficiu:

- La nivelul oedipian clasic, se convinge pe sine că ceea ce îl sperie cel mai mult, castrarea, este evenimentul cel mai excitant cu putință;
- La nivelul narcisic primitiv, evită să se confrunte cu o vinovăție de nesuportat care riscă să pună sub semnul întrebării însăși investirea vieții sale.

Atunci *când apărarea ludico-erotică dă greș*, când jocul se transformă într-o realitate dureroasă și deprimantă, subiectul va căuta ajutorul psihanalizei, nu ca să scape de propria-i activitate sexuală, ci ca să dobândească dreptul de a nu se mai juca de-a viața pentru a supraviețui.

Bazându-mă pe acest exemplu clinic, mă voi mărgini în cele ce urmează să pun în evidență unele aspecte ale constelației oedipiene în perversiune, mai cu seamă fantasmele fundamentale la care dă naștere acest Oedip special și mijloacele economice prin care se mențin reperele identității subiective.

- Fantasma care vizează castrarea falică a imaginii paterne ascunde o alta, menită să o distrugă pe mama care hrănește sau calitățile ei falice și să suprime existența fraților mai mici, dovadă a complementarității părinților și a fertilității materne. Dacă prima fantasmă trezește angoase legate de amenințarea subiectului cu castrarea, cea de-a doua mobilizează angoasele legate de moarte, reprezentând un pericol de depresie sau de decompensare pentru subiect.
- Cele două dorințe cu angoasele lor proprii sunt depășite compulsiv, mulțumită unei activități sexuale care ia forma unui joc și datorită unei relații cu un altul, obiectul sexual, care va fi reglementată de aceleași apărări: negare, regresie anală, identificare proiectivă, apărare maniacală, de idealizare a obiectului în alternanță cu denigrarea lui.
- Ca și la copii, „jocul" are funcția de a domina evenimentele traumatice ale trecutului și de a permite astfel să se înfăptuiască ceea ce este „interzis să faci pe bune". În perversiune, subiectul se joacă, prin juisarea celuilalt, de-a fi singurul care se bucură de penisul patern și de-a fi singurul care se bucură de sânul matern. În felul acesta, jocul îngăduie o recuperare ludică a obiectelor pierdute și, în același timp, pedeapsa pentru aceste dorințe.

- În cazul prezentat aici, obiectele dorite-urâte originare (penisul patern, sânul-și-pântecele materne) sunt camuflate prin deplasare spre bici și fese, de unde puteau fi controlate, castrate și apoi readuse la viață. A ataca și a domina aceste obiecte sexuale prin reprezentările lor parțiale este un mod de a dovedi că ele continuă să existe și că fiul este la adăpost atât de răzbunarea lor, cât și de propria lui vinovăție.
- Dacă punerea în scenă perversă constituie o sfidare (la adresa tatălui, a lumii întregi), ea este în aceeași măsură și o tentativă de a-l recupera pe tatăl negat, ca obiect interior pierdut. Înșelarea, umilirea tatălui este totuși un fel de a-l face să existe și de a da un sens existenței sale. Indiferent de domeniul în care se manifestă, activitatea erotică perversă are întotdeauna ca scop captarea privirii acestui spectator anonim. Datorită umbrei acestui terț, subiectul își poate păstra integritatea identității psihice și poate preveni riscul permanent de depresie și de angoasă persecutorie în care sentimentul identității subiective riscă să se prăbușească în vid, în neantul mamei atotputernice și nelimitate: psihoza. Iată soarta care-l așteaptă pe subiect dacă evadează din paralizia ce-i afectează toate relațiile obiectale și toate realizările sublimate, dacă viața lui sexuală încetează să mai fie un dans pe sârmă, un joc angoasant de-a echilibristica. Căci spectatorul nu dispare decât pentru a lăsa locul spectrului morții.

II

Scenă primitivă și scenariu pervers

Înainte de a examina semnificația inconștientă a perversiunii sexuale și eventuala existență a unor elemente specifice unei asemenea organizări, aș dori să delimitez acest concept clinic în raport cu structurile nevrotice, dar și cu cele psihotice. Demersul acesta presupune o oarecare dificultate, deoarece un act „pervers“ în viața sexuală nu ne permite să tragem concluzia că ne aflăm în fața unei organizări stabile. Găsim aberații sexuale la pacienți cu structuri psihice diferite și chiar actul sexual poate ascunde funcții și semnificații diverse. Natura fantasmelor care însoțesc relațiile sexuale sau masturbarea nu poate nici ea să ne spună mai mult despre perversiune, fiindcă nu există fantasme specific „perverse“. O abundență de fantasmare erotică la toate nivelurile este proprie mai degrabă nevrozatului. De altfel, individul a cărui viață sexuală este centrată pe o perversiune manifestă și organizată dă adesea dovadă de o viață fantasmatică deosebit de săracă, structura Supraeului nepermițându-i să imagineze raporturi sexuale decât într-o perspectivă limitată. Mai mult, economia lui libidinală este făcută în

așa fel, încât de obicei se simte obligat să „acționeze“, să pună în act o mare parte din ce își imaginează. În fond, deviantul sexual are prea puțină libertate de exprimare erotică, indiferent dacă este vorba despre acte sau despre fantasme. Nu putem să le atribuim o organizare perversă nici acelor pacienți care — având deseori o structură isterică — s-au aruncat în aventuri homosexuale fără viitor, dar nici obsesionalilor care ne relatează momente perverse din viața lor, cum ar fi unele experiențe fetișiste sau erotice anale. Aceste experiențe au o semnificație și o funcție calitativ diferite de cele pe care le au la deviantul sexual. *La acesta din urmă, expresia erotică ritualizată este o trăsătură esențială a stabilității sale psihice și o mare parte din viața lui se învârte în jurul acesteia.* De asemenea, putem să-l deosebim pe deviantul sexual de pacienții psihotici. Aceștia caută de multe ori relații perverse în încercarea de a scăpa de o angoasă psihotică (angoasă de fragmentare, deliruri), regăsindu-și astfel limitele propriului corp și ale sentimentului de identitate mulțumită unui contact erotic. Acești factori pot fi observați și la pervers, fără să fie însă elemente majore.

La urma urmelor, nu este deloc simplu să apreciem ce este și ce nu este pervers. Iar presupunând că am reuși să o facem, este mai ușor să definim ceea ce înțelegem printr-o perversiune decât ceea ce înțelegem printr-un „pervers“. Freud și-a dat seama foarte curând că am putea fi cu toții considerați perverși; sub o aparență nevrotico-normală, cu toții păstrăm urmele unui copil pervers-polimorf. Activitățile pe care de obicei le considerăm ca fiind perverse — voyeurism, fetișism, exhibiționism, interesul pentru o varietate de zone erogene — ar putea să facă parte din experiența unei relații de iubire

normale. *Pornind de la acest punct de vedere, unul dintre factorii care l-ar putea caracteriza pe pervers este faptul că nu are de ales; sexualitatea lui este fundamental compulsivă.* Nu el *alege* să fie pervers și nu alege nici forma perversiunii sale — după cum nici obsesionalul nu-și alege obsesiile sau istericul, cefaleele și fobiile. Elementul compulsiv în sexualitatea aberantă își pune amprenta pe relația de obiect, obiectul sexual fiind chemat să joace un rol bine delimitat și sever controlat — ba chiar anonim. Deși redus adesea la statutul de obiect parțial, partenerul este totuși puternic investit și îndeplinește o funcție magică. Dar același lucru l-am putea spune în legătură cu o relație amoroasă genitală, în care iluzia nu lipsește niciodată[2]. În plus, ca și psihoticul care caută în contactul erotic o apărare împotriva angoasei și un sprijin pentru Eul său, heterosexualul nevrotico-normal caută și el, în relațiile lui sexuale, o consolidare narcisică și o reasigurare menite să-l protejeze de toate loviturile pe care i le dă viața. La orice individ care face dragoste există o fantasmă atotputernică de reparație a propriei persoane și a celuilalt. Și totuși, în majoritatea cazurilor, acest factor nu este singurul; interesul și iubirea pe care le simți pentru celălalt, în afara relației sexuale, au și ele o mare importanță. Astfel, în economia libidinală a subiectului „normal“, relația sexuală joacă un rol dinamic diferit de acela pe care îl ocupă la personalitățile compulsiv-perverse.

Nu mă voi ocupa aici de ceea ce se numește îndeobște „caracterul pervers“ și nici de „comportamentele“ de genul toxicomaniei și delincvenței care țin, în fond, de o economie asemănătoare cu ceea ce se remarcă în anoma-

2 Noțiunea de „bisexualitate“ ca element universal al sexualității omenești va deveni punctul de plecare al capitolului următor.

liile sexuale; vedem aici diferite tentative de a rezolva aceleași conflicte inconștiente fundamentale. Aceste alte categorii clinice, de multe ori numite „perversiuni sociale“ etc., se deosebesc de perversiunile sexuale prin faptul că nu cer o erotizare conștientă a apărărilor; scopul urmărit nu este juisarea sexuală. Sper ca în această lucrare să pot delimita anumite elemente specifice structurii psihice care se regăsește relativ constant la toți devianții sexuali. Mă voi concentra în special asupra relației subiectului și actului său cu *scena primitivă* (acest concept acoperind din punctul meu de vedere ansamblul fantasmelor inconștiente referitoare la relația sexuală și mitologia personală a fiecăruia în ceea ce privește imagourile parentale).

Prima oară când m-am interesat de semnificația inconștientă a deviațiilor sexuale a fost printr-una dintre acele coincidențe care apar curent în practica analitică a fiecăruia: s-a întâmplat să am în analiză trei paciente homosexuale în același timp. Înainte ca aceste analize, foarte lungi, să ajungă la capăt, am mai început alte două. Cu toate diferențele individuale considerabile, toate aceste femei prezentau asemănări izbitoare. Violența lor și lupta anevoioasă pe care o dădeau împotriva acestei forțe distructive erau foarte vizibile, ca și extrema fragilitate a Eului lor care se manifesta prin episoade de depersonalizare, prin stări corporale bizare etc. Aceste episoade păreau să survină cu deosebire atunci când relația cu partenerul sexual era amenințată. De pildă, când a aflat că prietena ei trebuia să plece pe neașteptate pentru trei zile, una dintre paciente mi-a spus: „Când am citit biletul pe care mi-l lăsase, am simțit cum se învârte camera cu mine; nu mai știam unde sunt și m-am dat cu

capul de pereți până mi-am revenit". Într-o împrejurare asemănătoare, altă pacientă și-a stins țigara pe mână pentru a pune capăt sentimentului de a-și fi pierdut limitele corporale. Prin acest comportament violent, își exprima nu numai dependența aproape simbiotică față de prietena ei, ci și furia și teroarea pe care i le provoca despărțirea. Aceste analizande aveau reacții intense și în privința bărbaților, reacții de tip persecutoriu. Una dintre ele ascundea întotdeauna un stilet în poșetă, o alta, un uriaș cuțit de bucătărie. Amândouă pretindeau că se protejează în felul acesta de un eventual atac al șoferilor de taxi etc. Toate aceste paciente sufereau de perioade de depresie intensă când se confruntau cu un eșec în relația amoroasă sau în activitatea profesională. (Toate exercitau o profesiune liberală sau o activitate artistică și nici una nu obținea rezultate satisfăcătoare. Acesta era uneori motivul conștient pentru care căutau un ajutor în analiză. Nici una nu a venit la mine din cauza homosexualității.)

Din aceste tablouri clinice, caracterizate printr-un amestec de manifestări nevrotice și psihotice, am înțeles până la urmă că relațiile sexuale ale acestor analizate erau de multe ori *o comedie delirantă* în care partenera trebuia să joace rolul magic al unui zid de protecție împotriva amenințării depresiei sau a pierderii identității; iar pentru unele dintre ele, împotriva acelor atacuri de ele fantasmate din partea bărbaților. În plus, relația însăși, extrem de ambivalentă, era permanent amenințată din interior.

În afara acestor similitudini în structura Eului și în mecanismele de apărare folosite pentru menținerea acestui echilibru precar, pacientele mele prezentau o altă asemănare izbitoare în modul în care își descriau părinții,

cel puțin în primii ani de analiză. Mama era, fără excepție, idealizată (ura legată de acest imago era proiectată din plin asupra tatălui). Înzestrată cu daruri fizice sau intelectuale rare sau cu talente demne de admirație, mama oferise o deplină protecție până târziu în adolescență. Figură puternică și dominatoare, apărea totuși ca însăși esența feminității — feminitate care îi fusese refuzată fiicei. Tatăl, dimpotrivă, în cazurile în care nu era complet absent din discursul analitic, era descris ca un bărbat pasiv sau violent, necioplit sau hiperintelectual, brutal sau morocănos — pe scurt, într-un fel sau altul, un imago denigrat. Tabloul astfel schițat dezvăluia atunci un tată care nu-și îndeplinea funcția paternă și o mamă care și-o îndeplinea pe-a ei chiar prea mult. Izbită de această curioasă distribuire a calităților și defectelor după o linie de demarcație sexuală, am încercat să desprind legăturile existente între fantasma oedipiană și alegerea unui obiect homosexual. Din acel punct, am încercat să elaborez ipoteze referitoare la *rolul homosexualității în menținerea echilibrului psihic și a identității Eului.* Aș vrea să citez aici câteva obervații pe care le-am făcut în chip de concluzie la aceste reflecții, în măsura în care acestea țin de formațiunea perversă în general[3]:

„Când o femeie își construiește viața în jurul unei relații homosexuale, ea caută în mod inconștient să mențină o relație intimă cu imagoul patern sau cu falusul interiorizat, tatăl fiind dezinvestit ca obiect libidinal, dar posedat ca reper prin identificare cu el. În același timp, ea reușește să se detașeze aparent de obiectul matern idealizat în mod conștient, cu toate că, în inconștient, această imagine rămâne periculoasă, invadatoare și pro-

3 J. McDougall, „De l'homosexualité féminine", în *La sexualité féminine*, lucrare colectivă, Payot, Paris, 1964.

fund interdictivă. În viața adultă, o astfel de femeie caută la partenera sa aspectele idealizate ale imagoului matern… Când se creează acest gen de identificare cu falusul patern, fetița nu mai are de ce să se teamă de o revenire la relația fuzională cu mama, adevărat precursor al morții psihice. În imaginar, ea posedă acum tot ce este esențial *pentru a-și completa mama.* Inconștient, ea-și asumă rolul falusului mamei — dar este un falus anal pe care doar *mama* îl poate manipula și controla. O iubire devastatoare pentru mamă și un atașament fobic față de ea trăite în copilărie merg mână în mână cu dorințele inconștiente de a o vedea moartă, acestea fiind singurele care i-ar da fetiței dreptul să se despartă de ea. În momentul hotărâtor când fiica alege să-și părăsească mama pentru a o urma pe femeia care îi va deveni parteneră amoroasă, ea își castrează imaginar mama de copilul-falus. Este o clipă de triumf intens. De-acum înainte, ea se va oferi celeilalte femei ca întrupare a tuturor lucrurilor cucerite simbolic și despre care crede că sunt necesare pentru a-și completa partenera sau a o repara…

Am putea rezuma astfel economia psihică a homosexualității feminine: este o încercare de a salva un echilibru narcisic în confruntarea cu o nevoie permanentă de a scăpa de periculoasa relație simbiotică pretinsă de imagoul matern, menținând totuși o identificare inconștientă cu tatăl — element esențial în această structură fragilă. Oricât de mare ar fi prețul plătit, această identificare o ajută pe homosexuală să se protejeze împotriva depresiei sau a stărilor psihotice de disociere și contribuie astfel la păstrarea coeziunii Eului său".

După ce am publicat acest text, am început să mă interesez de faptul că și pacienții homosexuali bărbați prezentau în majoritatea cazurilor aceleași elemente struc-

turale ca și femeile homosexuale, mai ales în privința lumii lor de imagouri și a clivajului obiectelor după o linie de demarcație sexuală; dar acolo unde femeia caută să regăsească esențialul propriei feminități la partenera idealizată, bărbatul homosexual caută un penis idealizat la un alt bărbat; în fiecare caz, aspectele distructive și periculoase ale părintelui de același sex sunt proiectate asupra sexului opus. Homosexualii de ambele sexe caută în mod inconștient o protecție împotriva mamei primitive „orale“ sau „anale“ din fazele pregenitale; și unii, și alții caută cu disperare să mențină o anumită „barieră falică“ — prin intermediul fie al identificării (în cazul fiicei), fie al alegerii de obiect (în cazul băiatului) —, creând în felul acesta un obiect idealizat, intern sau extern, care îndeplinește funcția de instanță paternă și ține locul falusului simbolic, cu toate că tatăl real este devalorizat, declarat absent sau chiar mort.

Ulterior, aveam să regăsesc aceeași organizare oedipiană dezechilibrată, dar și structura inconștientă care îi corespunde, la unii pacienți fetișiști și masochiști și în contribuția clinică a colegilor mei referitoare la cazuri asemănătoare. Am continuat să mă ocup de soarta imagoului patern și de rolul simbolic al falusului în structurarea acestor personalități, ceea ce mi-a permis să studiez mai îndeaproape atacurile sadice închipuite împotriva părinților, în special împotriva mamei idealizate, care se dezvăluiau, asemenea conținutului latent al unui vis, prin intermediul comportamentului sexual al acestor pacienți analizați. În capitolul precedent am avut o imagine a acestui aspect în studiul clinic al domnului B… care, încă din adolescență, purta veșminte rituale și își biciuia fesele pentru a ajunge la orgasm; adult, el îi cerea partenerei sexuale să poarte veșmintele simbolice

și să accepte să fie biciuită. Așa cum se întâmplă adesea în anomaliile sexuale, natura legăturii erotice dintre parteneri conta mai mult decât rolul fiecăruia în această asociere. Viața profesională a acestui analizand cunoștea aceleași complicații ca și viața lui sexuală — nu se putea desfășura fără angoasă și fără un minim necesar de punere în scenă. (Conflictele și interdicțiile care afectează viața sexuală a acestor subiecți declanșează aproape întotdeauna dificultăți asemănătoare în munca lor — de cele mai multe ori o muncă intelectuală și creatoare — care riscă, prin urmare, să fie supusă unor grave inhibiții.) Astfel de analize arată clar modul în care o sexualitate aberantă poate sluji de apărare „maniacală“ împotriva angoaselor depresive sau persecutorii.

Trăsăturile esențiale care se desprind din fragmentul de analiză al lui B… se pot regăsi în toate deviațiile sexuale și ne permit să le deosebim de organizările nevrotice și psihotice. Nu vreau să spun prin aceasta că multiplele forme sub care se poate înfățișa soluția sexuală perversă nu au o semnificație proprie în sine sau afinități particulare unele cu altele; în afara interesului lor teoretic, aceste diferențe și similarități sunt importante pentru înțelegerea analitică a acestor pacienți: de pildă, relația dintre fetișism și travestism sau legătura strânsă dintre fetișism și scopurile sado-masochiste și, de asemenea, raportul dintre voyeurism și exhibiționism. La fel de semnificativă este și distincția dintre toate aceste expresii sexuale și homosexualitate. Este evident că, printre altele, homosexualul are probleme specifice cu imaginea narcisică a propriului corp și că tinde să-și repare această imagine prin intermediul unui partener de *același sex*, ca o imagine în oglindă, în timp ce perversul non-homosexual dezvăluie foarte adesea o mulțime de

apărări împotriva dorințelor sale homosexuale, apărări la fel de numeroase ca acelea ale nevrozatului. Am avut un astfel de exemplu cu un pacient fetișist care plătea prostituate ca să-l biciuiască și să-i lovească organele genitale. În cursul unei ședințe de analiză, mi-a povestit că s-a întâlnit cu un alt client al aceluiași bordel, client care era de părere că între ei existau multe asemănări, deoarece și el plătea ca să fie biciuit, dar de băieți. Extrem de angoasat, pacientul meu a exclamat: „...dar omul acesta e nebun! N-avem absolut nimic în comun. El este homosexual!“ Această remarcă aruncă o lumină foarte vie asupra faptului că orice perversiune este construită pe iluzii esențiale și de neatins și ne arată că „adevărul“ fiecărui microcosm sexual este bazat pe negare și pe dezavuare.

Ceea ce mă interesează în lucrarea de față, dincolo de diversele manifestări ale sexualității deviante, este mai mult structura inconștientă care stă la baza ei decât forma pe care o ia. Pornind de la constelația oedipiană și de la imagourile parentale, am văzut că mama ocupă o poziție idealizată, în timp ce tatăl are un rol ciudat de estompat în lumea obiectală internă. Mamei îi sunt atribuite complicitatea și seducția, pe când tatăl este reprezentat ca inapt pentru a sluji drept model de identificare. Astfel, găsim un clivaj patologic (acel *false splitting* despre care vorbește Meltzer)[4], numai că acest clivaj nu este operant la nivelul imagoului matern; ce e „bun“ este de partea mamei, ideal falic inatacabil, iar „răul“ este de partea tatălui, obiect dezavuat, denigrat. În spatele portretelor de familie astfel schițate se află o altă mamă, care prezintă un pericol

---

4 D. Meltzer, *Le Processus psychanalytique*, Payot, Paris, 1971, traducere de J. Bégoin și F. Guignard.

de moarte pentru copilul ei, ura și agresiunea legate de această imagine fiind deturnate asupra altor obiecte. Imaginea tatălui denigrat, clivată și ea, ascunde un tată idealizat (rolul este frecvent atribuit tatălui mamei, unui preot, ba chiar lui Dumnezeu însuși); încă și mai des găsim fantasma unui falus ideal cu care subiectul nu se poate identifica, dar care joacă un rol structurant important, în ciuda caracterului său clivat. Aceste „false" clivaje se exprimă sub diverse forme în actul sexual deviant în care identificăm invariabil o încercare de a câștiga, a păstra sau a controla falusul patern idealizat. Acesta îi este atribuit mamei doar la modul defensiv, grefat pe rolul său falic primordial ca prim obiect al dorinței și deținător al vieții. Această eternă căutare a tatălui, scut împotriva mamei atotputernice, contribuie la conturarea caracterului compulsiv al sexualității perverse. Ea îi oferă structurii psihice și un zid de apărare împotriva psihozei, fiind în același timp un indiciu al fragilității sale intrinsece. *Ceea ce lipsește din lumea interioară este căutat într-un obiect sau o situație exterioară, căci un eșec al simbolizării a lăsat un vid în structurarea oedipiană.* Acest eșec se referă la rolul penisului patern și la semnificația scenei primitive. Ștergerea anumitor legături asociative tinde să slăbească, cel puțin în acest domeniu delimitat, relația subiectului cu realitatea și duce astfel la un deznodământ „psihotic" al conflictului oedipian și al angoasei de castrare; această „soluție" este la rându-i erotizată, aducând în aceeași mișcare și un răspuns la problemele descărcării instinctuale. (Ne vom întoarce mai târziu la tema scenei primitive și la deosebita ei importanță în structura psihică de care ne ocupăm aici.)

În afara interesului pe care îl prezintă organizarea ei oedipiană, perversiunea oferă un câmp de studiu bogat

și fertil în ceea ce privește nașterea dorinței omenești și a diferitelor obiecte în jurul cărora se cristalizează. În plus, perversiunea este un vast domeniu de cercetare pentru cei care vor să abordeze problema identității omenești. Este evident că perversul suferă de tulburări de identitate sexuală; am putea la fel de bine să ne întrebăm ce rol joacă sexualitatea aberantă în economia de identificare a *Eului*. Într-un excelent articol[5], Lichtenstein propune ipoteza conform căreia una dintre principalele funcții ale heterosexualității „non-procreatoare" este menținerea sentimentului de identitate. După părerea mea, același lucru este valabil și pentru deviantul sexual. Este chiar posibil ca necontenita lui căutare a unei confirmări a propriei ființe, menită să-i conțină angoasa care îl cuprinde când se vede amenințat cu pierderea reperelor identificatorii, să fie mai puternică decât scopurile libidinale și agresive din cursul ritualului său sexual. Astfel, prins într-un sistem complicat de negare, de dezavuare, de deplasare, va pretinde adesea că *s-a născut* homosexual, travestit, masochist etc.; cu alte cuvinte, că forma pe care o ia sexualitatea sa face parte integrantă din identitatea lui. *Corydon* al lui André Gide este un exemplu remarcabil în acest sens. Deviantul crede la fel de frecvent că deține secretul dorinței sexuale. (Vom reveni ceva mai departe asupra originii inconștiente a acestui secret.) Sigur pe particularitatea propriei identități sexuale, de cele mai multe ori nu simte decât dispreț pentru sexele „simpluțe", oameni care fac dragoste cum au apucat din moși-strămoși — cum făcea tatăl desconsiderat și denigrat. Astfel, paradoxal, simplul heterosexual este considerat castrat, victimă a presiunii paterne

---

5 H. Lichtenstein, „Sexuality and Identity", *J. Amer. Psychoanal. Assn.*, 9, 2. 1961.

și sociale și ca reprezentant al unei imagini paterne castrate. Fiul a descoperit, cum spunea un pacient pervers, „o mâncare mai piperată“. (Acest pacient, ale cărui probleme se reflectau în faptul că era alcoolic, plătea prostituate ca să urineze peste el.) Avea impresia că ceilalți îi invidiau rețeta. Acest sentiment de „a ști despre ce e vorba“, de a fi ales, singur printre muritorii de rând, pentru a primi taina zeilor, denunță iluzia copilului incestuos care își închipuie că mama lui îl iubește ca pe ochii din cap — în detrimentul tatălui disprețuit căruia îi revine locul copilului ca element exclus, castrat. *Dar copilul incestuos nu poate să păstreze iluzia că este singurul obiect al dorinței mamei sale decât cu condiția de a nu face din propria-i sexualitate nimic mai mult decât un joc.*

Unii perverși sunt mai conștienți decât alții de depresia ce se află în spatele acestui joc frenetic și sunt mai capabili să-și amintească inevitabilul moment al deziluziei în care castelul de nisip al promisiunii incestuoase s-a prăbușit. Pentru a umple vidul brutal care apare astfel în sentimentul de identitate, jocul sexual devine o încercare disperată de înlăturare a furiei și a impulsurilor ucigașe sau sinucigașe. Perversiunea sexuală admite și exhibă aspectul surescitat, libidinal al scopului urmărit, dar acoperă cu un văl de tăcere cele mai angoasante aspecte. Deviațiile sexuale sunt din plin reprezentate ca o distracție pe peliculă tehnicolor; lumea „veselă“[6] a homosexualului nu se sfiește să se afișeze într-o grămadă de baruri, dar culoarea și „veselia“ de-abia dacă ascund cealaltă față, depresivă și de multe ori obsedată de persecuție. Am emis aici ideea că aceste comportamente sexuale complexe se

6 În argoul englez, *gay* înseamnă homosexual [în franceză, *gai(e)* înseamnă vesel(ă) (*N. t.*)].

ridică pe ruinele unei iluzii năruite, dar rămâne următoarea întrebare: faptul că perversiunea sexuală este un răspuns la dorințele incestuoase și la furia înăbușită care le însoțește neîmplinirea nu constituie defel o explicație, deoarece aceste decepții sunt un traumatism universal și fac parte integrantă din condiția umană. De ce acești copii sunt mai marcați decât alții de deziluzie?

În cursul analizei, acești pacienți ne dezvăluie modul în care și-au urzit încetul cu încetul trama identității lor, mai cu seamă în aspectele ei sexuale și genitale, captând mesajele mute ale dorințelor și conflictelor inconștiente ale părinților; sunt îndeobște foarte conștienți de locul pe care îl ocupă în ochii mamei. S-a scris pe acest subiect un mare număr de articole analitice — complicitatea mamei și influența ei asupra creării unui model al Supraeului și sexual aberant (Bak, Gillespie, Stoller, Sperling, Morey-Segal și alții). Aș dori să examinez aici partea complementară a acestei trăiri: *rolul copilului* în crearea unei sexualități noi și reinventarea scenei primitive. Cu toate că este o reacție la problemele parentale, invenția îi aparține totuși copilului, și nu mamei. Această creație, țesută din zdrențele magiei copilărești (elementele sexualității infantile), este croită pe măsura dorinței copilărești (dorința de a fi singurul obiect care să o poată satisface pe mamă). Și totuși, prin însăși crearea soluției erotice, copilul rupe legăturile materne și *triumfă asupra mamei interiorizate.* În cursul analizei, acești pacienți își amintesc foarte clar cum și-au descoperit drama erotică personală. În general, aceasta este raportată la perioada de latență sau la apropierea pubertății și prezentată ca o „revelație" a adevărului lor sexual. Factorii care o precipită au, în multe cazuri, forța unor amintiri-ecran, sunt deseori evenimente familiale cum ar fi nașterea unui

frate mai mic, o ruptură în relațiile dintre părinți sau o recăsătorie. Două dintre pacientele mele homosexuale și-au „descoperit“ vocația sexuală după nașterea unui al doilea copil în familie, pe vremea când ele aveau zece sau unsprezece ani. Aceasta este situația și în cazul de homosexualitate feminină redat de Freud. Pacientul meu fetișist, dar și un altul care prezenta ritualuri sado-masochiste complicate susțineau că diferitele elemente ale sistemului lor sexual coincideau cu epoca la care li se născuseră frați și surori — dovadă incontestabilă a infidelității mamei.

Există întotdeauna o amintire de neșters care dă seama de prăbușirea iluziei incestuoase. Adesea, este vorba despre o atitudine fățiș disprețuitoare față de sexualitatea copilului, atitudine a mamei seducătoare care totuși îi *neagă* odraslei orice conștiință sexuală. Mama din „Complexul lui Portnoy“ este un exemplu clasic: „Asta-i bună! Pentru puțulica ta?“, îi spune ea lui Portnoy care îi cerea un slip cu suspensor. După cum îi spune Portnoy analistului: „Poate că nu mi-a zis-o decât o dată, dar mi-a ajuns pe toată viața![7]“ Unul dintre pacienții mei, homosexual și cu o viață sexuală masochistă, mi-a povestit o experiență de același gen. „Aveam unsprezece ani și m-am strecurat gol în pat lângă mama, așa cum făcusem de atâtea ori. De data aceea, m-a respins cu brutalitate și mi-a zis: «Ce cauți aici, porc mic!» Cu ocazia acestui incident, tata m-a luat deoparte și mi-a explicat cum se nasc copiii. Era prea mult pentru mine. Am izbucnit în plâns.“

Este frapant că acești copii au putut să creadă atât de multă vreme că sunt „micul tovarăș al mamei“ și chiar

---

7 Traducere liberă a autoarei după ediția engleză a romanului *Portnoy's Complaint* de Philip Roth.

să-și închipuie că într-o bună zi vor avea o relație sexuală cu ea. Furia și angoasa născute din deziluzie nu sunt rememorate decât foarte încet în cursul analizei și nu sunt decât un început. Aceste traumatisme regăsite nu sunt decât o verigă dintr-un lanț foarte lung. Copilul astfel legat de mamă a ajuns într-o fundătură. Prin diverse invenții erotice, el face un efort disperat ca să se elibereze, dar „soluția" este predeterminată. Iluziile sale sexuale rămân intacte, numai că au îmbrăcat forme noi. Numeroase verigi de idei referitoare la adevărul sexual au fost deformate sau distruse în relația preoedipiană, poate chiar în relația copilului cu sânul mamei, relație sexuală arhaică. De fapt, nu-i defel surprinzător să descoperi în fantasma inconștientă a deviantului sexual că, invariabil, „castratorul" este mama. Seducătoarea care trezește dorința este și obstacolul din calea împlinirii ei. Pentru copil, ea este imaginea însăși a perversității. Ce vrea? Copilul unei mame „idealizate" a putut să creadă că și el este un copil „ideal", centrul universului mamei — până în momentul revelației fatale că nu deține răspunsul la dorința mamei. În prăbușirea tardivă a iluziei sale, copilul nu mai știe cine este el pentru ea și nici ce îl va satisface. Undeva trebuie să existe un falus „ideal", în stare să o mulțumească pe deplin pe mamă. Cu siguranță, tatăl, rar recunoscut ca obiect de dorință sexuală pentru mamă, nu-l posedă și de aceea copilul nu are nici un chef să se întoarcă spre el ori să se identifice cu el. Acest factor, accentuat de dorința uneori conștientă a mamei, se potrivește cum nu se poate mai bine cu dorința copilului de a crede în mitul tatălui castrat sau inexistent. (Să remarcăm că un tată cu adevărat absent sau chiar mort nu-l împiedică neapărat pe copil să-și creeze o imagine falică interioară valabilă dacă relația ma-

ternă i-o permite.) De altfel, tații acestor copii par să contribuie la propria lor excludere ori se dovedesc incapabili să-și modifice acele aspecte ale personalității care îi înstrăinează pe propriii lor copii. *Prin urmare, gelozia oedipiană și complexul de castrare, punctul de plecare al unei reorganizări a întregii personalități, devin o experiență mai degrabă dezorganizantă decât structurantă.* Copiii care ne interesează aici nu au găsit nici un mod de a rezolva conflictul oedipian; au inventat un mijloc original de a *ocoli* problema. Să vedem mai îndeaproape care le este scenariul sexual.

Care este semnificația inconștientă a unui act sexual din care nu lipsesc niciodată suferința și angoasa, fiind cel mult negate cu îndârjire? Ce rol joacă obiectul sexual în această asociere care, de multe ori, nu include iubirea? Și de unde își ia deviantul sexual elementele pe care le utilizează pentru a-și scrie bizarul scenariu? Așa cum remarca Gillespie într-un articol despre teoria perversiunii[8], nici clinic și nici teoretic nu se poate susține (așa cum era posibil să se înțeleagă din primele scrieri ale lui Freud referitoare la această chestiune) că perversiunea organizată este pur și simplu persistența la vârsta adultă a pulsiunilor Se-ului care nu au fost refulate. Mi se pare că scena jucată de pervers poate fi comparată mai degrabă cu un vis: un sens patent, un sens latent. Într-un articol despre fetișism, S. Stewart[9] scrie: „Jacob își pune hainele soției așa cum pe vremuri le punea pe ale maică-sii… după care execută numeroase experiențe com-

8 W. Gillespie, „The General Theory of Sexual Perversion“, *Int. J. Psychoanal.* 37, 1956.

9 S. Stewart, „Quelques aspects théoriques du fétichisme“, în *La Sexualité perverse* (lucrare colectivă), Paris, Payot, 1972.

plicate pentru a se lega… își introduce în anus diverse obiecte… apoi se leagă din nou și își introduce penisul și testiculele într-un săculeț… îi strânge foarte tare băierile până apare durerea… după care își face o spălătură atât de fierbinte, încât este dureroasă. Pe măsură ce presiunea crește, îi este din ce în ce mai greu să se controleze și Jacob începe cu picioarele o mișcare care duce la orgasm“. Aceste scene, exact ca și un vis, seamănă cu o piesă de teatru din care lipsesc indiciile esențiale pentru înțelegerea complotului. Este vorba despre acele *conținuturi manifeste* care își au originea în procesul primar, cu condensările, cu deplasările și ecuațiile sale simbolice. Și, lucru ciudat, autorul însuși a pierdut cheia punerii în scenă; ca și cel care visează, el operează o elaborare secundară pentru a explica atracția resimțită față de obiectele și situațiile insolite care sunt niște condiții esențiale ale actului său sexual.

Unul dintre pacienții mei scrisese numeroase versiuni ale unei povești în care o bătrână își biciuiește în public fiica (cu excepția câtorva detalii, acesta este un scenariu fetișist tipic). O dată, încercând să-și justifice mitul personal despre secretul sexual, s-a oprit și m-a întrebat: „V-am vorbit vreodată despre pasiunea mea pentru literatura SF?“ Elaborarea secundară poate acționa și pentru a justifica o deviere a scopului; un alt analizand mi-a oferit un minunat exemplu în acest sens. Îmi descria, cu lux de amănunte, nevoia lui de a plăti prostituate care, încălțate cu pantofi cu toc înalt, să-i calce în picioare organele genitale, în timp ce el observa scena într-o oglindă. S-a întrerupt din descriere și mi-a zis: „Să nu credeți că sunt masochist, dar, știți, așa simt eu plăcere“.

Să remarcăm că ambii pacienți recunoșteau natura originală a comportamentului lor sexual; nefiind psiho-

tici, simțeau nevoia să o justifice. Dimpotrivă, un altul, nepăsându-i de această nevoie, *impunea lumii* realitatea lui internă. Acesta a trecut, efectiv, printr-un episod psihotic în cursul analizei. Când ne-am întâlnit prima oară, mi-a spus: „Bineînțeles, sunt homosexual. După cum știți, fără îndoială, toți bărbații sunt homosexuali, dar cei mai mulți n-au curajul s-o recunoască". Voi reveni mai departe asupra fazei psihotice a acestui pacient; ea a fost provocată de o interpretare care se referea la un element esențial al organizării perverse: contactul cu un obiect care ținea locul semnificantului falic, obiect care îi contracara confuzia psihotică.

Astfel, perversul încearcă să se convingă și să-i convingă pe ceilalți că deține secretul dorinței sexuale: îl dă în spectacol în creația sa erotică. De fapt, care este acest secret? Ce vrea să dovedească sau să realizeze acest coit insolit în afară și dincolo de descărcarea sexuală? În versantul său inconștient, secretul este foarte simplu: nu există diferențe între sexe. *Pentru conștientul subiectului există diferențe între sexe, dar ele nu au o funcție simbolică și nu sunt nici cauza și nici condiția dorinței sexuale.* Această negare implică o dezavuare a penisului ce-i lipsește mamei și merge până la negarea scenei primitive. Cu toate acestea, angoasa castrării nu dispare. Scena primitivă originară, al cărei autor este copilul menit să devină pervers, merită toată atenția. Datorită unei multitudini de deplasări simbolice și ruperii unor verigi asociative importante, dorința sexuală este alimentată cu noi obiecte, cu noi scopuri și cu noi zone. Decorul, interpreții și obiectele variază, dar tema rămâne neschimbată: este tema castrării și urmărește să domine angoasa ce-i este caracteristică. Fie că este vorba despre sado-masochist,

centrat asupra durerii lui, care merge până la a-și viza propriile organe genitale sau pe cele ale partenerului; că este vorba despre fetișistul care reduce jocul castrării la niște fese lovite sau la niște constricții corporale (urmele loviturilor care simbolizează castrarea, dar care se șterg ușor); sau despre travestitul care își ascunde organele genitale îmbrăcându-se cu hainele mamei pentru a-și însuși identitatea acesteia; sau despre homosexualul cu veșnica lui alergare după penisul pe care îl absoarbe magic — oral sau anal —, reparând astfel fantasma propriei castrări și castrând-și-reparând totodată partenerul prin controlul asupra juisării celuilalt…; în fiecare caz, intriga este aceeași: c*astrarea nu provoacă suferință, nu este ireparabilă, mai mult chiar, este însăși condiția juisării.* Și totuși, atunci când apare, angoasa este la rândul ei erotizată și adăugată ca o nouă condiție a excitării. Cum să nu-i compari pe pacienții aceștia cu niște copii care „se joacă" de-a sexualitatea? Numai că este un joc disperat; imensa angoasă de castrare trebuie dominată prin comportamentul sexual: echilibrul narcisic fiind relativ fragil, orice șoc, orice contrarietate, orice decepție întâlnite în viața de toate zilele riscă să provoace o anumită tensiune care, la rândul ei, cere o soluție imediată prin actul sexual magic. În plus, scena primitivă inventată trebuie să fie validată — întotdeauna este nevoie de un spectator, acest rol fiind deseori jucat de subiectul însuși care observă într-o oglindă desfășurarea scenei. Există aici o importantă răsturnare a rolurilor; copilul, odinioară victimă a angoasei de castrare, este acum agentul ei, cel care impune castrarea; el a găsit un remediu la angoasa lui, ca acel „copil cu mosorul" apt să domine drama separării; supus odinioară excitației ca simplu spectator neputincios, exclus din relațiile parentale sau vic-

timă a unei stimulări neobișnuite căreia nu-i putea face față, el este acum cel care controlează și produce excitația, pe a sa sau pe aceea a partenerului. Astfel, interesul dominant al multor perverși este să manipuleze după bunul lor plac răspunsul sexual al *celuilalt.* Acest element, mai mult sau mai puțin important, după caz, și anume: a-i impune obiectului ceea ce el, perversul, a suportat cândva în mod pasiv își găsește echivalentul la anumiți psihotici în relațiile lor cu celălalt, așa cum a arătat Hanna Segal[10]. Prin tot felul de manevre subtile, pacientul despre care ne vorbește o făcea pe mama lui să încerce sentimentele „unui copil care simte o excitație sexuală, aviditate, frustrare, furie și vinovăție". În afara acestor răsturnări fundamentale ale primelor experiențe traumatizante, există o negare (uneori calchiată după realitatea exterioară, dar adesea în pofida ei) a relațiilor genitale dintre părinți. Astfel, penisul tatălui nu joacă nici un rol în viața sexuală a mamei; aceasta juisează numai când este biciuită, legată cu lanțuri, când cineva urinează pe ea sau când se exhibă, defechează sau urinează pe tată, îl bate etc. Cel puțin aceasta e impresia pe care o lasă. La multiplele variații pe tema castrării, trebuie adăugat un contrapunct — că organele genitale ale părinților nu sunt făcute să se completeze și că între ei nu există o dorință reciprocă. Aceasta este ficțiunea care trebuie afirmată fără încetare. Prin toate aceste eforturi de ignorare a relației sexuale reale în scopul posibilității menținerii unei scene primitive fictive introiectate, perversul este angajat într-o luptă fără nici o deschidere spre realitate. Din acest punct de vedere, comportamentul său

10 H. Segal, „Dépression in the Schizophrenic", *Int. J. Psycho-Anal.*, vol. 37, nr. 4–5, 1956.

erotic este un fel de *acting out* permanent, cu aspect compulsiv. Căci subiectul și-a creat o mitologie a cărei adevărată semnificație nu o mai recunoaște, un text din care au fost șterse pasaje importante. Așa cum vom vedea, aceste pasaje lipsă nu sunt refulate, căci în cazul acesta ar fi dat naștere unor simptome nevrotice; ele sunt pur și simplu abolite, deoarece subiectul le-a *distrus* sensul. Iată de ce mulți pacienți perverși se plâng că nu înțeleg sexualitatea omenească. Un pacient voyeur îmi spunea că, atunci când îi auzea pe alți bărbați vorbind despre aventurile lor amoroase, avea impresia că este un „marțian". Un pacient fetișist îmi mărturisea cât de uimit era atunci când își auzea prietenii din adolescență vorbind despre sex, fete sau povestind porcării. A înfruntat această situație de inegalitate așa cum înfrunta toate experiențele stânjenitoare, dominând-o și mânuind-o cu precauție: a devenit specialistul liceului în povestioare scabroase, ba chiar a inventat altele și mai oribile. Plăcerea lui personală de a controla excitația sexuală a tovarășilor nu era egalată decât de orgoliul său „de a nu simți nimic". Ca un adevărat „marțian", îi era greu să creadă în obiectivele sexuale ale celorlalți bărbați, atât de totală era la el negarea adevărului, cu toată alienarea pe care o comporta lucrul acesta pentru propria-i dorință și propriile identificări sexuale. Același pacient mi-a mai spus într-o zi: „Am impresia că am fost blestemat în copilărie. Nu mi-am ales niciodată sexualitatea, m-am trezit că mi-a căzut din cer ca o piază rea". Și totuși, în cursul aceleiași ședințe, a adăugat: „Nu cumva să credeți că aș vrea să mă schimb. După cum bine știți, acestea sunt activitățile mele preferate". Aceasta este dilema perversului. Să renunțe la forma lui de sexualitate, cu ritualurile, angoasa și condițiile ei draconice, ar echivala cu castrarea și ar

pune în primejdie coeziunea Eului și a sentimentului său de identitate. De curând, o femeie homosexuală îmi spunea: „…când sunt cu «ea», știu măcar că exist. Fără ea, este neantul… același lucru se întâmpla cu mama când eram mică. Nu existam decât prin ea".

În mod evident, dincolo de angoasele fazei falice și de rănile narcisice ale scenei primitive, se află o serie de spaime dezorganizante legate de separare și de identitatea subiectului. La toți acești pacienți, tatăl, deși în general prezent, apare ca o absență. Această lipsă din lumea reprezentărilor interne este, în sine, profund amenințătoare pentru sentimentul de identitate. Doar actul sexual magic autorizează iluzia de regăsire a falusului patern, deși sub niște forme idealizate și deghizate; stabilind o identitate proprie, el îndeplinește astfel o funcție esențială și asigură o oarecare protecție împotriva copleșitoarei dependențe față de imaginea maternă și împotriva dorinței la fel de primejdioase de a fuziona cu ea. Dar cum funcționează acest sistem sexual magic? Cum fac acești subiecți pentru a-și distruge propria cunoaștere a adevărului sexual, pentru a nega adevărul referitor la propriul lor loc în constelația oedipiană și pentru a le înlocui printr-un act nou și iluzoriu? Mecanismele primitive puse în joc sunt normale la copiii mici, dar la adult poartă marca psihozei. Și totuși, perversul nu este un psihotic; căci el nu recuperează sub o formă delirantă ce a fost negat sau dezavuat, ci îl regăsește, într-un fel, mulțumită *iluziei* (de care nu se lasă complet păcălit) conținute în act. Apare aici un eșec al aptitudinii de a simboliza realitățile sexuale și de a crea o lume fantasmatică internă pentru a face față intolerabilului adevăr; astfel, iluzia trebuie jucată la nesfârșit pentru a evita soluția psihotică — delirul.

Să examinăm concepția freudiană a dezvoltării cunoștințelor sexuale la copilul mic și seria de fantasme care o exprimă. Mai întâi, copilul crede că există un singur organ sexual — penisul. Într-un stadiu ulterior, nu poate să nu observe că femeile nu îl au. Ajuns în acest punct, el *dezavuează* inacceptabila percepție: „Există acolo un penis, l-am văzut". Așa cum remarcă Freud, această afirmație este în sine dovada faptului că micuțul își dă seama de diferența dintre sexe. Mai târziu, simțul realității care se dezvoltă la copil nu îi va mai permite să susțină că nu există o diferență perceptibilă între sexe și, din acel moment, începe o adaptare psihică la această realitate sexuală nedorită — copilul începe să *elaboreze o serie de fantasme* pentru a o explica: „…acum nu are penis, dar îi va crește unul mai târziu; celelalte femei nu au, dar mama are; … sau a avut, dar i l-a luat tata; …sau este ascuns înăuntru etc." Nu mai este dezavuarea unei *percepții senzoriale,* ci un lucru infinit mai elaborat și mai evoluat, o dezavuare, desigur, dar de alt ordin. Regăsim aici distincția descrisă de Anna Freud în *Eul și mecanismele de apărare* (1936) între *dezavuare (sau negare) în cuvinte și în acte și dezavuarea în fantasme.* Freud indică apoi un al patrulea stadiu în care se constată la copii o anulare nevrotică a organului sexual inacceptabil, prin intermediul unei formațiuni reacționale (punct de plecare pentru fobii, inhibiții etc.); organele genitale feminine devin „murdare" sau „periculoase" ori feminitatea în sine este disprețuită. În orice caz, sexul deschis al mamei este recunoscut — și contrainvestit; el nu mai este un obiect de fascinație, ci un loc care provoacă neliniște și care barează momentan calea spre dorință. Dacă fantasmele anxiogene și formațiunile defensive care le însoțesc sunt pur și simplu refulate — aceasta fiind soluția nevrotico-normală a majorității —, copilul dă impresia că rezolvă problematica oedipiană; el intră, cum

se spune, în perioada de latență, dar ușa rămâne deschisă unor formațiuni nevrotice ulterioare. Desigur, în cea mai bună dintre lumile posibile, copilul va accepta până la urmă că ceea ce el dorește să fie adevărat nu va fi niciodată, că secretul dorinței sexuale *constă în penisul care-i lipsește mamei,* că numai penisul tatălui va putea să-i completeze sexul și că el va fi pe veci exclus de la prima lui dorință sexuală, dar și de la aspirațiile narcisice nesatisfăcute. Ca să poată privi aceste adevăruri în față, copilul ar trebui să aibă doi părinți „destul de buni“ (acei *good-enough* părinți descriși de Winnicott) și avem toate motivele să credem că viitorul pervers nu i-a găsit. Deși acesta este modul *său* de a evita complexul Oedip, el pare de multe ori că încearcă în același timp să rezolve problemele părinților cu ajutorul răspunsului aberant pe care îl dă detresei oedipiene. „Soluția“ perversă la problemele oedipiene nu este o soluție; este totuși o ieșire eficace din dificilele conflicte „preoedipiene“. Soluția căutată în anomalia sexuală se plasează, în modelul freudian al evoluției sexuale a copilului, între stadiul doi (dezavuare a percepției) și stadiul trei (negare prin fantasmă). Stadiul doi (e un penis acolo — l-am văzut) este o adaptare magică și, din punctul de vedere al economiei psihice, rezolvarea nu este posibilă decât prin crearea unei noi „realități“ pentru a umple golul lăsat de dezavuare, manipulând oarecum lumea exterioară. În stadiul trei (nu există penis, dar…), copilul nu reduce la zero informațiile pe care percepțiile sale le-au cules din lumea exterioară, ci le reține și creează prin autoplastie mijloacele fantasmatice care îi permit să se împace cu această cunoaștere dureroasă. Din punct de vedere dinamic, aici se plasează diferența dintre soluția nevrotică și soluția perversă. Totuși, factorii care îl predispun pe copil să răspundă la adevărul sexual mai degrabă prin negarea magică decât printr-o elabo-

rare fantasmatică *operează cu mult înaintea acestei faze a dezvoltării.*

Ce este de fapt dezavuarea? Acest termen (în engleză: *disavowal)* ales de Standard Edition pentru a-l traduce pe *Verleugnung* al lui Freud mi se pare că exprimă mai adecvat viguroasa repudiere a realității „prin cuvânt și prin acțiune" decât termenul ales de Laplanche și Pontalis pentru excelentul lor *Vocabular de psihanaliză. Dezavuarea* implică și o „mărturisire" urmată de distrugerea sensului prin întreruperea lanțului asociativ și sugerează mai bine, după părerea mea, violența pe care o conține această sfidare a realității decât remanierea ei *prin fantasmă* (pentru care propun să se păstreze cuvântul „refuz"). Dezavuarea face parte din ceea ce Bion[11] a desemnat prin termenul de *Minus-K phenomena* (în engleză, K = *knowledge:* cunoaștere). În legătură cu conceptul „K-Minus", Bion scrie: „Înainte ca o experiență afectivă să poată fi utilizată ca model, datele sale senzoriale trebuie transformate în elemente «alpha» care vor fi înmagazinate și ținute disponibile pentru abstracție. În «K-Minus», sensul este retras, la vedere rămânând doar reprezentarea". În cazul particular care ne preocupă, adică atunci când modelul referitor la adevărul despre diferența dintre sexe și despre relațiile sexuale este deformat, „reprezentarea rămasă la vedere" este nu numai sexul vid al mamei, ci și *semnificația care ar fi trebuit să se lege de această descoperire*. Desigur, copilul recunoaște până la urmă diferența perceptivă și ajunge să știe că mama nu are penis, dar reprezentarea sa psihică nu-l ajută prea mult; ea rămâne nesemnificativă. Perceperea sexului feminin nu se limitează să stimuleze fantasmele descrise de Freud, și anume că fenomenul castrării

---

11 W. Bion, *Learning From Experience,* Heinemann, Londra, 1962.

poate surveni la un băiețel sau că s-a petrecut deja la o fetiță. Ea trezește inevitabil cunoașterea intuitivă potrivit căreia penisul lipsă marchează locul în care un penis real vine să-și împlinească funcția falică reală; această intuiție deschide poarta spre cunoașterea învățată referitoare la relația sexuală. Astfel, sexul larg deschis al mamei face dovada rolului penisului patern. Dar copilul nici nu vrea să audă de așa ceva. El preferă chiar să halucineze un penis, distrugând în felul acesta faptul că a recunoscut diferența, decât să accepte ideea că organele genitale ale părinților săi sunt diferite și complementare, decât să accepte că este exclus pentru totdeauna din cercul închis și că, dacă dorința lui persistă, riscă să fie amenințat cu castrarea. Conceptul de castrare poate fi considerat ca *echivalentul realității* în acest context și, prin urmare, acceptarea lui îl duce pe copil la diverse fantasme pe care le-am descris deja ca stadiul trei al modelului freudian. Toate acestea sunt niște mijloace de a se apăra de teama castrării și de tabuul incestului. Copilul care găsește o soluție deviantă se plasează deasupra acestor realități ineluctabile și a adevărului care decurge de-aici, dar plătește enormul preț al afectării unei părți din Eul său și al abandonării, într-un sector limitat, a realității exterioare. „Nu e adevărat, declară copilul, tata nu are nici o importanță nici pentru mama și nici pentru mine. Nu am de ce să mă tem de el; de altfel, eu sunt singurul obiect al dorinței mamei mele.“ Astfel, penisul tatălui își pierde valoarea simbolică virtuală și fragmente esențiale din cunoașterea umană dispar.

Această impresie de gol-în-cunoaștere și consecințele care decurg de aici sunt ilustrate de visul unui pacient fetișist sado-masochist: „Eram întins lângă o femeie dezbrăcată și mi s-a poruncit să mă uit la picioarele ei pe care le ținea larg desfăcute. Le-am privit o vreme, dar nu am

reușit să găsesc ce trebuia să răspund. Mi s-a părut că e o problemă de logică. Până la urmă, am zis că nu voi găsi niciodată răspunsul exact, căci nu fusesem niciodată bun la matematică". Printre asocierile pe care le făcea, pacientul și-a amintit de „flirturile" lui de adolescent și de primul sărut pe care l-a dat unei fete. Fusese tulburat când și-a dat seama că nu simte nici o emoție; singurul lucru de care fusese conștient era că, în locul dorinței sexuale, simțise un ușor dezgust. Ne amintim de Oscar Wilde pentru care femeile erau „o carne sleită de oaie", în comparație cu atracția exercitată de alegerea unui obiect homosexual.

În articolul lui intitulat „Clivajul Eului…", Freud spune în esență că, atunci când se confruntă cu vidul unde ar fi trebuit să fie penisul mamei lui, copilul poate să creeze fie un fetiș, fie o fobie pentru a-l umple. Câte puțin din amândouă ar putea constitui punctul nodal al unei a treia organizări psihice care ar ține în același timp de mecanismele nevrotice și psihotice. Am putea spune că Eul își „clivează" forțele defensive în efortul de a înfrunta realitatea dorinței sexuale și futilitatea revendicărilor narcisice. În primul rând, copilul dezavuează lucrurile pe care nu vrea să le știe. În funcție de cât de mare este capacitatea sa de a interioriza și simboliza *absența* (a mamei, a sexului ei), copilul va evolua fie spre o organizare nevrotico-normală, fie spre o organizare psihotică (dezavuare nu numai a semnificației diferenței sexuale, ci și a realității separării, a diferenței, pur și simplu, dintre el și altul), fie spre o organizare jumătate psihotică, jumătate nevrotică, decizie deviantă care nu se manifestă neapărat printr-o perversiune sexuală, deși frecvent așa se întâmplă. Numeroase cazuri de toxicomanie, de delincvență, de grave *actings* de simptome caracteriale prezintă mecanisme psihice similare.

Fetișismul este prototipul tuturor formațiunilor perverse prin aceea că arată într-un mod exemplar felul în care vidul lăsat de dezavuarea și negarea adevărului este umplut ulterior. Într-un sens, este un act de mare luciditate. Pus mai întâi în fața faptului că posedă o identitate proprie, apoi o identitate sexuală, cu implicațiile ei oedipiene, viitorul pervers nu găsește nici un văl destul de gros pentru a estompa durerea și contururile insuportabilului adevăr, așa cum face nevrozatul. Nu poate decât să escamoteze problema și să găsească noi răspunsuri la dorință. În cursul analizei acestor pacienți, impresia e că au fost expuși prematur unei stimulări sexuale pentru a fi mai apoi respinși și hrăniți cu cunoștințe iluzorii. Mă gândesc aici la articolul lui Hellman[12] referitor la mamele unor copii care sufereau de inhibiție intelectuală pentru că nu avuseseră dreptul să știe ceea ce mamele nu admiteau ca și ei să știe. La copilul destinat să ajungă la o soluție perversă a dorinței sexuale, inconștientul mamei joacă un rol esențial. Ai fi tentat să crezi că mama viitorului pervers refuză ea însăși adevărul și denigrează funcția falică a tatălui. Este posibil ca, în plus, ea să-i dea copilului sentimentul că el sau ea *este* un substitut falic. De multe ori descoperim că, în istoria acestor pacienți, copilului i-a fost dat un alt model de virilitate: bunicul matern, un unchi, Dumnezeu — pot fi oferiți de către mamă ca singurul obiect falic valabil. Și totuși, aceasta nu explică decât foarte parțial sistemul psihic complicat al viitorului pervers și nu ajută decât în mică măsură analiza perversiunii sexuale.

Mi se pare că unii dintre factorii notați de Bion[13] în legătură cu formarea psihozei și cu gândirea schizofre-

12 I. Hellman, „Some Observations on Mothers of Children with Intellectual Inhibitions“, *Psychoanal. Study of the Child,* 9, 1954.

13 W. Bion, *Second Thoughts,* Heinemann, Londra, 1967.

nă pot fi aplicați la acei copii care inventează o soluție perversă pentru a-și evita durerea psihică. În majoritatea cazurilor, sunt evidente clinic relații de obiect prea precoce structurate și „ura de realitate“. Angoasa de castrare din faza falică și gelozia oedipiană sunt factori care se regăsesc mai degrabă la suprafață decât la originea perversiunii ca soluție la problemele puse de realitatea relațiilor umane. Angoasa survine, în primul rând, în *absența unui obiect.* În spatele traumatismului provocat de absența de penis la mamă se profilează din plin umbra mamei care lipsește; diversele moduri în care copilul s-a simțit ajutat sau împiedicat să compenseze această pierdere vitală constituie bazele felului în care el va face față conflictelor din faza oedipiană clasică. Angoasa de separare este prototipul angoasei de castrare, iar prezența-și-absența mamei sunt factorii în jurul cărora se va construi prima structurare oedipiană. Rosenfeld (comunicare personală) a emis ideea că sugarul putea să fi stabilit deja o relație „perversă“ cu mamelonul. Aș fi de acord cu el într-un sens metaforic destul de larg. Traumatismul castrării primitive care se exprimă sub forma temerii de dezintegrare corporală și a temerii de pierdere a identității își pune invariabil amprenta asupra perversiunilor sexuale, dar nu le este specific. Atunci când primele introiecții au fost traumatizante și necolmatate de relația maternă, tot mai rămâne un mare număr de soluții posibile, mergând de la psihoză și boală psihosomatică[14] la toxicomanie și la alte forme de comportament simptomatic. Factorii mobilizanți hotărâtori care determină statutul unei devieri sexuale ulterioare survin în

---

14 Vezi capitolele VII–X care se referă în mod special la această eventuală evoluție.

faza oedipiană; infrastructura acestui deznodământ se organizează încă de la relația cu sânul.

Pe plan clinic, incidența maladiilor psihosomatice se dovedește neobișnuit de ridicată la pacienții care prezintă o perversiune structurată; Sperling[15] a studiat la analizații lui alternanța perioadelor de activitate sexuală perversă cu incidente psihosomatice. Aceasta indică faptul că au existat „lipsuri“ precoce la nivelul elaborării fantasmatice și al simbolizării; zone de „Minus-K“, de cunoaștere-minus în care ar fi trebuit să se afle afectul și embrionul unei gândiri și care nu s-au putut exprima decât direct prin corp. Acesta este și punctul în care formațiunea perversă face loc unor formațiuni psihotice și în care dezavuarea se transformă în *abolirea (Verwerfung) realității perceptive* postulată de Freud ca fiind mecanismul psihotic fundamental la „Omul cu lupi“ și în „Cazul Schreber“. Încercând să înțeleagă homosexualitatea psihotică a lui Schreber față de Flechsig și Dumnezeu, Freud scrie: „Nu a fost corect să spunem că sentimentul reprimat în interior a fost proiectat în afară; acum ne dăm seama că ceea ce a fost suspendat interior se reîntoarce din exterior“[16]. Acest mecanism fundamental de diferențiere care facilitează sau interzice accesul la adevărul despre lumea perceptibilă și realitatea umană a fost conceptualizat în Franța de Lacan[17], care a desemnat aceste mecanisme prin termenul de „forcludere“. Concepția lui se apropie de „Minus-K“ al lui Bion.

---

15 M. Sperling, „Acting-out Behaviour and Psychosomatic Symptoms“, *Int. J. Psychoanal.*, 49, 1968.

16 „Observații despre un caz de paranoia (dementia paranoides) descris autobiografic“, trad. de Reiner Wilhelm și Silviu Dragomir, în Sigmund Freud, *Opere 7. Nevroză, psihoză, perversiune*, Editura Trei, București, 2002, p. 167. (*N. t.*)

17 J. Lacan, *Écrits,* Seuil, Paris, 1968.

Psihoticul trebuie să recupereze sub o formă delirantă cunoașterea proiectată, ale cărei verigi semnificante au fost distruse. Perversul propune o soluție mult mai evoluată, căci, dacă și el recuperează din exterior ce a pierdut în interior, o face printr-o *iluzie pe care o controlează și delimitează.* El nu este delirant. „Minus-K“ referitor la diferența sexuală și la scena primitivă în structurarea perversă poate reduce „mașina de influențat“ a sexualității psihotice la un bici, la un smoc de păr, la penisul altui bărbat; aceste minuscule „mașini de influențat“ (Tausk) sunt, poate, o psihoză în miniatură, dar ele protejează integritatea psihică a subiectului și în același timp îi protejează obiectele, interioare și exterioare.

Să revenim la conceptul de dezavuare. Distrugerea verigilor asociative pe care le implică este un act psihic de o mare violență și probabil că se amplifică în momentele de furie intensă ce nu-și găsesc o ieșire într-o descărcare fizică. Un coleg mi-a relatat un exemplu luat din viața de toate zilele: un băiețel de doi ani și jumătate a tot auzit vorbindu-se în casă despre bebelușul care urma să se nască. Într-o zi, începe din senin să lovească în burta mamei, însărcinată în nouă luni, țipând: „Nu-i adevărat că mama e plină ca o sticlă!“ Nu e vorba despre o simplă negare; este un *refuz*, o dezavuare a propriei lui percepții sau cel puțin un efort disperat de a distruge înspăimântătoarea realitate — și anume că între el și mama lui există ceva, chiar înăuntrul mamei, acolo unde de atâtea ori ar vrea el să se afle. Știe că există un copil rival; știe și că acest copil are o legătură cu penisul tatălui și, într-un asemenea moment, ar vrea să distrugă și bebelușul, și penisul. Dar își *protejează* tatăl și mama împotriva atacurilor sale fantasmatice, care sunt înlocuite prin negarea realității, altfel spus, își atacă o funcție a propriu-

lui Eu. Reacția băiețelului este perfect conformă cu vârsta lui. Important este ce va face cu ea mai târziu (și felul în care va fi ajutat să se confrunte cu adevărul). Ce fire va găsi pentru a cârpi gaura lăsată de dezavuarea lui? Înainte-i se deschid încă multe căi.

Astfel, ca și băiețelul de mai sus, perversul își *protejează* obiectele împotriva urii sale distructive, distrugând în locul lor o parte din cunoștințele lui perceptive și intuitive. Iar această temă trebuie să figureze și ea în scena primitivă pe care și-a inventat-o. Obiectul (partener, penisul celuilalt, fetiș etc.) *nu trebuie niciodată distrus.* În funcție de fantasma lui, va căuta fie *să repare obiectul* (versantul depresiv), fie *să se protejeze el însuși* de distrugere, punând stăpânire pe celălalt în plan erotic (versantul paranoid).

Într-un pasaj din biografia lui Marcel Proust (1965), autorul ei, George Painter, face dovada unei subtile înțelegeri cu privire la cel mai violent aspect al homosexualității lui Proust[18]. El povestește cum Proust a dăruit bordelului lui Albert mai întâi mobilele defuncților săi părinți, apoi portretele acestora, pentru ca tinerii săi prieteni homosexuali să poată insulta aceste ființe atât de distinse. În fața portretului favorit al lui Proust, care o reprezenta pe prințesa Hélène de Chimay, ei trebuiau să strige: „Cine mai e și poama asta?“ Painter povestește apoi că Proust avea nevoie să se uite cum erau torturați câțiva șobolani și cum îi căuta pe tinerii care să accepte să o facă, totul ca parte a unui ritual orgiac. Painter crede că, la Proust, faptul de a căuta cru-

---

18 Îi mulțumesc colegului meu James Gammil pentru că mi-a semnalat interesul pe care îl prezintă această lucrare pentru cercetarea mea.

zimea la adolescenți nu provenea decât parțial din nevoia lui conștientă și maladivă de a ajunge la frumusețea imaginară a eliberării moralității și esteticii juvenile. Era și un mod simbolic de a se răzbuna pentru o nedreptate care i se făcuse în îndepărtata sa copilărie… „De la vârsta de douăzeci și două de luni, o dată cu nașterea lui Robert, n-a mai putut să se bucure în exclusivitate de dragostea maternă. Nu avea ce să-i reproșeze lui Robert și, încă din primii ani, Marcel își iertase aproape complet fratele; dar în el rămăsese acea parte demonică a ființei lui care nu-și iertase niciodată mama… Agresivitatea lui infantilă, asemenea unui buboi care nu se spărsese încă, a izbucnit atunci și s-a scurs timp de patruzeci și patru de ani…"

Astfel, Proust, ca mulți alți homosexuali, își lua revanșa asupra părinților neloiali care, spre deosebire de tot ceea ce îl făcuseră să creadă și mai ales spre deosebire de ceea ce *el* dorea să creadă, întrețineau relații sexuale. Șobolanii torturați sunt, și de astă dată, imaginea onirică a penisului patern și a temei eterne potrivit căreia castrarea nu este o amenințare. Nici el și nici obiectele iubite-urâte nu sunt distruse cu adevărat — atâta vreme cât scena primitivă imaginară poate continua să funcționeze. Fetișul, cuvânt derivat din „feitiço" (portugheză) și din „factice" (latină), ca orice obiect falic imaginar, ține locul unui obiect intern care a fost grav avariat și trebuie să fie necontenit resuscitat pentru a mai fi încă o dată reparat sau dominat în scena sexuală perversă. A-ți castra, a-ți umili și a-ți renega tatăl sau reprezentarea lui parțială oferă cel puțin o dovadă că existența acestuia are un sens.

În orice act pervers (așa cum l-am definit) există deci o scenă primitivă condensată sau mai exact: *scenă com-*

pensată, completată cu obiecte simbolice cu funcție ludică. Dar subiectul trebuie să aibă aptitudinea să utilizeze simbolic acele obiecte exterioare (obiecte inanimate sau obiecte umane, tratate ca obiect parțial) pentru a umple vidul interior acolo unde a existat eșec simbolic, forcludere, cunoaștere-minus. Perversul încearcă să rezolve nenumărate probleme provenite din diferite straturi ale vieții psihice prin aspectele magice și prin ecuațiile simbolice ale comportamentului său erotic. Dacă nu reușește să utilizeze ceea ce s-ar putea numi *simbolism ludic*, poate ajunge la un deznodământ psihotic. Să luăm două exemple — dintre care unul ne duce la o organizare perversă, iar celălalt, la o organizare psihotică. Travestitul care vrea să se contopească cu identitatea mamei se va strecura, în joacă, în pielea ei purtând *haine* de femeie; el va pune atunci în scenă fantasma potrivit căreia îl atrage la sine pe tatăl falic, îndeplinindu-și, imaginar, dubla dorință. Dimpotrivă, bărbatul (cazul lui a fost pe prima pagină a ziarelor) care a omorât o fată pentru a se îmbrăca în *pielea* ei în scopuri erotice demonstrează o funcționare *psihotică* și nu perversă. Problematica lui, identică în privința scopului cu aceea a travestitului, și-a găsit alt deznodământ — scurtcircuitarea psihotică, această plonjare cu capul înainte în realitate care nu simte nevoia unui joc simbolic pervers sau a unei elaborări fantasmatice nevrotice. Același lucru se poate spune și despre transsexuali, care se supun castrării fizice pentru a scăpa de angoasa de castrare (ceea ce le permite să-și realizeze dorințele homosexuale fără culpabilizare și fără elaborarea psihică pe care o face homosexualul). Confruntat cu lipsa unui falus intern (altul decât acela al mamei arhaice atotputernice), copilul trebuie să găsească, în lumea exterioară, un obiect semnificant patern, ca să nu fie

nevoit să se mistuie în universul oral fără limite în care sinele și obiectul sunt nediferențiate. Este, desigur, ceea ce vrea să spună Khan[19] atunci când scrie: „Unul dintre rezultatele obținute prin «obiectul-colaj intern» (*collated internal object)* în realitatea psihică a perversului este că acest obiect îi dă posibilitatea să instituie în realitatea sa internă un ecran paradoxal care să-l apere împotriva invadării totale a propriei persoane de către omniprezența intruzivă a inconștientului mamei în trăirea lui infantilă". El sugerează apoi, pe urmele lui Winnicott, că incarnarea fantasmei sexuale într-un personaj real poate proteja subiectul de sinucidere. Preluând metafora lui Khan, „obiectul-colaj", pentru a desemna aspectele disparate ale imaginilor parentale, voi spune că atunci când anumite bucăți-ale-tatălui esențiale se dezlipesc din acest „colaj", se deschide poarta spre sinucidere sau spre disocierea psihotică.

În același fel, revenirea brutală la conștiința a ceea ce a fost pietrificat în interior sau expulzat cu forța poate provoca o primejdioasă dislocare a psihismului. În legătură cu aceasta, aș vrea să relatez un incident petrecut în analiza unui pacient homosexual. Obișnuia să „racoleze" un anumit număr de parteneri masculini pentru practicarea felației, în ideea că într-o zi va găsi „pe cineva care să-l iubească cu-adevărat". În cursul unei ședințe, mi-a povestit că în noaptea precedentă avusese parte de o experiență îngrozitoare. Se întorsese acasă cu un bărbat mult mai în vârstă decât el, ceea ce nu se întâmpla de obicei, și, spre uluirea lui, își dăduse seama că era mai interesat de bărbat decât de penisul acestuia. Cu-

19 M. Khan, „Foreskin fetishism and its relation to ego pathology in a male homosexual", *Int. J. Psycho-Anal.*, vol. 46, nr. 1, 1965. Trad. fr. în *Nouvelle revue de psychanalyse*, nr. 2, 1970.

prins de panică, a căutat un pretext ca să plece. Până atunci, fusese convins că este îndrăgostit de tovarășii lui de-o noapte, dar acum descoperise, înnebunit, că aceștia abia dacă existau ca persoane, că nu erau decât un penis pe care îl poseda. Mergând pe firul asociațiilor legate de bărbatul în vârstă, racordându-le la transferul patern ce era în plină dezvoltare în situația analitică, am izbutit să-i arăt că avusese neapărată nevoie să evite o relaționare cu partenerii, ca să ignore în continuare că singurul penis pe care îl căuta fantasmatic era cel al tatălui său. De la penisul patern dorea el să primească hrană și forță, evitând totodată ca tatăl să sufere castrarea și devorarea pe care acest lucru le implica. În urma acestei ședințe, pacientul și-a întrerupt brusc toate aventurile homosexuale și a început o relație cu o femeie mai în vârstă decât el — dar a „descoperit" că de câte ori luau masa împreună „se umfla monstruos". Își expunea umflăturile imaginare tuturor prietenilor și chiar și mie. În același timp, a început să se plângă de faptul că dormitorul îi era plin de strigoi. Le auzea vocile batjocoritoare. Există multe interpretări posibile ale acestui incident: în primul rând, faptul că a renunțat la dezavuarea privitoare la tată, dar și la adevărul relațiilor cu mama a provocat o intolerabilă avalanșă de afecte dureroase; în plus, se pare că a reintroiectat brusc o întreagă serie de imagini clivate ale penisului tatălui pe care până atunci le manipulase prin jocuri sexuale simbolice în cursul activităților lui homosexuale și care acum se transformau în strigoi; în sfârșit, prin renunțarea la iluzia unui falus ideal pe care îl putea recupera, el s-a confundat total cu personajul mamei — înghițindu-l!

Voi lăsa deoparte fantasmele de graviditate care s-au dezvoltat mai apoi și care au dispărut atunci când pa-

cientul a hotărât să se întoarcă iar la penisurile reale. Mi se pare că acest fragment de analiză, provenit dintr-o interpretare eronată a „timing“-ului (și transformat de către pacient într-o altă „voce batjocoritoare“ menită să-l tortureze), ilustrează foarte bine faptul că organizarea perversă joacă un rol esențial în menținerea identității Eului și că numai o analiză aprofundată a acestor structuri complexe și precare îi poate permite analizandului să depășească această poziție. Dar până atunci, scena primitivă reinventată, jucată la infinit, formă privilegiată a apărării maniacale, este o creație preferabilă nebuniei.

III

Hermafrodit și masturbarea

Fiu al Afroditei și al lui Hermes, înzestrat cu atributele fabuloșilor săi părinți, Hermafrodit, efebul desăvârșit, s-a trezit într-o zi metamorfozat, din prea multă iubire, de o nimfă înnebunită de dorință pentru trupul lui. Dar dacă Hermafrodit și-a blestemat destinul, simplii muritori monosexuați țin mult la fantasma ființei bisexuate. Cine n-ar vrea, în adâncul inimii sale de copil, să fie bărbat și femeie totodată, hărăzit cu magia albă și neagră a fiecăruia, să devină, prin aceasta, obiectul dorinței bărbaților și femeilor, să fie, singur, tată-și-mamă, ba chiar să-și dea naștere de unul singur! Iluzia bisexuală s-a născut o dată cu istoria culturală a omenirii. Dacă ne gândim la semnificația vechilor zei orientali, la fantezia lui Platon asupra originii sexelor sau, mai aproape de noi, la știința-ficțiune a lui Freud, care ținea cu tot dinadinsul să doteze femeia cu un penis minuscul (acolo unde ea credea că posedă un organ numai al ei), trebuie să recunoaștem că ne aflăm în prezența uneia dintre acele *Urphantasien* ale omului. Adevărul preistoric imputat acestor fantasme originare ne frapează mai pu-

țin decât descoperirea lor pretutindeni în tramele inconștientului și decât funcția lor nostalgică și reparatorie pentru rănile ineluctabile pe care realitatea le provoacă narcisismului uman. Faptul că natura produce atât de rar hermafrodiți autentici printre ființele omenești și că la animale doar specii minore ca melcii și viermii sunt gratificate cu astfel de atribute nu diminuează cu nimic forța mitului. Bisexualitatea este o emanație a imaginației creatoare a omului, a omului lezat în unitatea lui, condamnat să fie doar o jumătate din întregul aparatului sexual.

Dacă bisexualitatea are un sens pentru psihanaliză, biologia nu-i acordă nici unul și nici patrimoniul filogenetic nu pare să-l recupereze, așa cum propunea Freud. Bisexualitatea este o fantasmă, un ideal, un vis, ba chiar un coșmar; visul copilului incestuos legat de scena primitivă, al copilului care își caută atotputernicia dinainte de cădere. Dintr-un anumit punct de vedere, recursul la un ideal bisexual este un *recul* din fața angoasei de castrare; angoasa care ține de dorințele interzise atât homosexuale, cât și heterosexuale; recul și din fața castrării narcisice, marcată de sentimente de excludere, de neputință, de non-valoare. Dar acest recurs își are și el precursorii, la fel ca dorințele oedipiene și angoasa de castrare. Ce înseamnă acest imperativ care dictează, înainte de apariția ei, fantasma bisexuală a copilului? Pentru a înțelege mai bine noțiunea de bisexualitate — ca stare ideală, ca dorință interzisă și angoasantă —, trebuie să ne întoarcem la începuturile vieții psihice, la descoperirea nu a identității sexuale, ci a identității subiective, la descoperirea *alterității*. Aș vrea să susțin aici că idealul hermafrodit își are rădăcinile în idealul fuzional care leagă copilul de sânul matern. Căutarea unei stări

ideale în care lipsa nu există arată că sânul este deja pierdut, adică deja perceput ca fiind esența unui Altul. Astfel, în toate manifestările sale, iluzia bisexuală este clădită pe meterezele diferenței dintre sexe, dar ea își află temelia în relația primordială, în dorința veșnic înnoită de a anula această separare de Altul, de a nega această imposibilă alteritate.

Sânul și sexul

Urmând în sens invers drumul care duce de la identitatea sexuală la identitatea subiectivă, ajungem la acel moment mitic în care se originează nașterea subiectului psihic și, o dată cu ea, prima schiță a unui obiect și prima umbră a unei dorințe. Pentru sugar, inițial, mama lui și cu el sunt una. El nu poate să supraviețuiască decât datorită ei și nu poate izbuti să existe psihic decât tot prin ea. Nefiind încă un Obiect pentru el, ea e deja mult mai mult, este a sa *Umwelt*, mama-univers din care face parte. Această identitate primară, în care copilul este o părticică dintr-un mare Tot, întemeiază prima identitate a ființei. Copilul *este* acest Tot. În realitate însă, avem aici o relație de dependență absolută, în cadrul căreia copilul este doar *ceea ce reprezintă el pentru mamă.* Tot ceea ce există în el ca posibilitate nu poate nici să se dezvolte, nici să se organizeze fără ea. Motilitatea, elanurile afective, inteligența, sexualitatea lui sunt în primul rând încurajate — sau stăvilite — de aceasta. Pe lângă îngrijirile fizice și nutriționale, fiecare mamă va trezi în copilul ei, în funcție de propriile sale dorințe, niște pretenții pe care numai ea va avea plăcerea să le satisfacă. Astfel, copilul devine, chiar de la începutul vieții și chiar dinain-

te, un obiect privilegiat de satisfacere a dorințelor, conștiente și inconștiente, ale mamei. În acest prim tandem senzual, fiecare este sau ar trebui să fie un instrument de gratificare pentru celălalt. Această amprentă precoce, schiță a unui obiect și a unei identități, își va pune pecetea pe întreaga evoluție — relațională și sexuală — ulterioară. Din acel moment, *o parte a identității oricărui subiect este și va fi întotdeauna ceea ce reprezintă el pentru un altul.* Cât despre sentimentul de identitate sexuală, diferite cercetări au arătat că, încă de la început, mama are atitudini diferite față de copil în funcție de sex, ceea ce marchează foarte devreme sentimentul de identitate sexuată a micuțului. Totuși, descoperirea diferenței dintre sexe și recunoașterea faptului că identitatea sexuală proprie nu se poate defini decât în raport cu celălalt sex comportă o renunțare, pierderea unei iluzii pe care pierderea Sânului le prefigurase deja. Ce înseamnă această pierdere?

Trebuie să precizez mai întâi că întrebuințez aici cuvântul *sân* nu ca obiect parțial sau corporal, ci pentru a conota *conceptul* Sân așa cum l-a gândit Melanie Klein: mama în totalitatea sa — cu, bineînțeles, pielea, vocea, mirosul ei —, dar și mama ca sursă de gratificare, de identitate, bază a unei întregi game de afecte de ură și de iubire pe care le încearcă bebelușul. Prin urmare, pierderea Sânului ca parte din sine nu înseamnă defel înțărcarea și trecerea la alimente solide, ci descoperirea lentă și treptată, de către copil, a faptului că Sânul nu-i aparține, că nu numai că nu este el, ci reprezintă însăși esența unui Altul; mai mult chiar, acest Altul poate să-l dea ori să-l refuze. De-acum încolo, copilul va căuta această mamă-sân nu numai pentru a-și satisface nevoile, ci și pentru a regăsi și retrăi această relație minunată pe care

o împărtășește cu ea. În această perioadă, pe deplin satisfăcut de Eul mamei, Eul sugarului este puternic. Dar o ruptură prelungită în relația dintre cei doi sau o carență a mamei în rolul său protector în acest stadiu precoce dă naștere unor angoase specifice. Nu este încă vorba despre angoasa de castrare, proprie fazei falice, și nici despre prototipul ei care este angoasa de fragmentare, ci mai degrabă despre o angoasă care poate fi considerată ca *amenințare de aneantizare.* Copilul își pierde nu doar Obiectul, ci și întreaga lui identitate și, în anumite cazuri, această moarte psihică poate să determine chiar și moartea reală[20].

Pierderea Obiectului nu poate fi colmatată, iar diferențierea față de el nu poate fi dobândită decât prin mijlocirea unui act psihic — introiecția obiectului pierdut în *sine*, mai precis crearea lui ca obiect „intern". Neputând face față acestei *castrări primare,* adică neputând îndeplini acest act creator care este menținerea obiectului lipsă înlăuntrul sinelui, această pierdere inevitabilă în preistoria oricărui subiect nu poate fi compensată decât prin delir sau în moarte. De vreme ce această pierdere este condiția primordială a identității psihice, este evident că orice tendință a subiectului de a se întoarce spre non-diferențierea primitivă e însoțită de un risc grav pentru el (stări psihotice), dacă nu pentru viața lui (toxicomanii, sinucidere, boli psihosomatice). Și totuși, această dorință își regăsește perenitatea în fiecare dintre noi. Stăpânirea experiențelor de separare și de diferențiere dă naștere unor structuri psihice și unor plăceri din ce în ce mai elaborate, dar renunțarea care este implicită în acest proces de introiecție și de identificare creează o nostalgie de revenire la starea fuzională, în afara timpului, la adăpost

---

20 Vezi cercetările lui Bowlby, Spitz, Goldfarb, Fain, Soulé, Kreisler.

de orice frustrare și de orice dorință, nostalgie care persistă în străfundurile omului.

Încă din momentul când se pune în mișcare acest proces de separare-diferențiere pe care îl reprezintă pierderea Mamei-Sân, viața pulsională a copilului va avea un *dublu* scop: o parte a libidoului său va căuta — de-a lungul întregii vieți — să anuleze această separare și să caute o unire totală, corporală, cât mai puțin simbolică cu Obiectul, în timp ce celălalt curent pulsional va urmări menținerea, cu orice preț, a independenței obiectului, fără de care identitatea lui riscă să se dizolve în Mama-univers. Problematica alterității se infiltrează treptat în problemele puse de identitatea sexuală, nu numai pe scena oedipiană, ci și din punctul de vedere al integrității narcisice, ca o atingere adusă atotputerniciei. Pentru a doua oară, omul trebuie să descopere că ceea ce caută, ceea ce dorește este însăși esența unui Altul.

Ca să ai un sex și un sentiment de identitate sexuală, trebuie mai întâi să ai un corp și un sentiment de existență individuală. În caz contrar, *sexualitatea riscă să fie utilizată doar pentru a repara faliile apărute în sentimentul de identitate,* așa cum s-a văzut din cele două capitole precedente. Să amintim că acest sentiment este supus unor atacuri variate, mergând de la aneantizare (castrarea primară) și temeri de fragmentare (castrare pregenitală) până la angoasa de castrare falic-oedipiană.

Nu-mi propun să explorez aici dificultățile acestui proces creator care este identificarea cu obiectul pierdut și repercusiunile lor asupra sexualității adulte. Mă voi mărgini să subliniez că această primă introiecție a Sânului permite clivarea lui în obiect rău și obiect bun. Acest clivaj primordial și esențial garantează capacitatea psihismului bebelușului de a se menține într-o re-

lație creatoare cu un Altul. Absența acestui clivaj determină grave dezordini la nivelul integrității psihice a micuțului și în relația lui cu lumea exterioară. Prin urmare, aceeași falie va influența negativ evoluția copilului în faza falică, de unde și imposibilitatea identificării fără de teamă cu celălălt sex, în scopul cuceririi propriei sale identități sexuale. În schimb, el riscă să opereze un fals clivaj la nivelul diferenței dintre sexe, astfel că „răul“ se găsește de o parte a demarcației sexuale și „idealul“ de cealaltă, dovadă a unei lipse de integrare a dorințelor bisexuale care îi vizează pe ambii părinți. Lucrul acesta este patent în homosexualitate, unde se dezvăluie o evitare fobică a sexului opus și o cursă disperată pentru captarea obiectului (idealizat) înzestrat cu același sex. *Narcis nu este Hermafrodit.* „Nu-mi plac femeile! Și nici măcar hermafrodiții! Mie îmi trebuie ființe care să-mi semene…“ Iată-l pe Maldoror care dă glas sfidării lui Lautréamont.

Cel mai puternic dintre obstacolele care se opun integrării bisexualității psihice este *aviditatea orală.* Această aviditate pentru Mama-Sân este materia brută a iubirii. Dar primejdiile sunt numeroase. Să luăm exemplul celebrei *invidii de penis* la fete. Dorința banală, la fetițe, de a poseda un penis personal și de a-l sustrage de la acela care îl posedă se va transforma în dorință de a se bucura de penisul bărbatului în relația sexuală. Dacă, dimpotrivă, obiectul Sân nu a fost niciodată interiorizat ca suport la primele cereri libidinale și ca semnificant al dorinței *materne,* adică de a fi Sânul pentru copilul ei, penisul poate trezi o invidie distrugătoare care împiedică orice posibilitate a vreunei relații sau detectarea vreunei dorințe, ambele complementare. Proiecția unei aseme-

nea avidități orale transformă penisul sau bărbatul în întregul lui într-un obiect persecutor, iar pe ea însăși într-un obiect la fel de periculos pentru celălalt. În același mod, dorința orală a băiatului de a avea atributele mamei, de a-i sustrage tot ce este nevoie pentru a atrage dorința tatălui trebuie să parcurgă și ea un drum pentru ca acest scop plin de invidie să se transforme în dorința de a-și da penisul femeii, cu tot ceea ce presupune lucrul acesta ca identificare cu plăcerea ei de a-l primi.

Las deoparte chestiunea invidiei de penis la bărbat și dorința, la femeie, de a poseda secretul sexual al mamei. Aceste aspirații reprezintă celălalt pol al identității sexuale și își găsesc investirea, normal, în identificarea secundară cu părintele de același sex. Acum voi insista mai cu seamă asupra capacității de *a se identifica cu celălalt sex* pentru a-l putea alege ca obiect de dorință. Lucrul acesta implică posibilitatea de *a depinde* de un altul fără teamă. Partea dependentă a personalității este cea care recunoaște limitele și limitările propriei ființe, dar și existența și limitele altuia, și care acceptă că satisfacerea oricărei nevoi și, până la urmă, a oricărei dorințe constă în incapacitatea fundamentală a ființei umane de a-și fi suficientă sieși. Recunoașterea nevoii de obiect (inclusiv de obiect genital) este însăși condiția vieții. Orice compulsie la negarea acestei dependențe merge în sensul morții.

După drama alterității vine drama diferenței dintre sexe și interdicția dorințelor incestuoase. Aceste breșe care se deschid în urma năvălirii realității în atotputernicia narcisică a copilului trebuie să fie compensate într-un fel sau altul. Pentru a realiza compensația, copilul găsește fire diferite, iar identitatea lui este urzită din aceste fire; o identitate care va avea neapărat două

chipuri — tot ceea ce, în el, *seamănă* cu un altul și tot ceea ce, în el, este *diferit* de un altul. Lipsa unuia dintre poli va periclita sentimentul de identitate, indiferent dacă este vorba despre identitatea subiectivă sau despre identitatea sexuală. Cu alte cuvinte, orice recunoaștere a unei identități este, la început, recunoașterea unei diferențe.

Și iată cum ne-am întors la punctul de plecare, la idealul hermafrodit, ideal clădit pe un alt ideal, fuzional, care unește copilul cu Sânul; etapă esențială spre o identitate veridică. În ambele idealuri se regăsesc aceleași procese fondatoare: *negarea* diferenței în căutarea unei stări ideale, integrarea diferenței prin *identificare,* act creator prin care subiectul devine subiect și obiect totodată, pentru a parcurge spațiul care desparte ființa de un altul fără teama de a distruge și de a fi distrus. Dacă această creație, de nenumărate ori pierdută și de nenumărate ori recreată, lipsește, orice luare în posesie de sine, orice dorință sexuală riscă să-l deposedeze pe celălalt, împingându-l pe subiect într-o lume precară unde nu există decât un corp pentru doi, decât un sex pentru doi. Dacă, așa cum propun, dorința „bisexuală“, speranța individului de a fi celălalt sex păstrându-și în același timp sexualitatea proprie este o aspirație inconștientă și universală, atunci unde se găsește expresia acestei dorințe imposibile? Căci ființa omenească este fundamental „bisexuală“ în constituția ei; dublul chip al identității duce la o identificare cu părintele de același sex, luându-l pe celălalt ca obiect. În afara relației genitale, care nu poate reprezenta, ea singură, o soluție pentru acest strat profund al ființei, unde se mai poate exprima această dorință bisexuală? După părerea mea, există două realizări aproape universale: una

este procesul creator care îi îngăduie omului să se creeze magic, prin fuziunea posibilelor elemente masculine și feminine ale fiecăruia, creații care pot merge de la patogen la sublim (de pildă, de la crearea unei perversiuni sau a unui delir la realizarea unei opere de artă). Cealaltă — care realizează prin excelență *iluzia* bisexuală în viața erotică — este *masturbarea.* Despre ea ca act creator (ba chiar de autocreație) voi vorbi în cele ce urmează.

Omul și masturbarea

Masturbarea, expresie normală a sexualității copilului, este și la adult o manifestare banală, deși discuțiile și scrierile analitice nu o pomenesc decât rareori. Care este partea de iluzie hermafrodită și de completitudine narcisică ce se realizează în *procesul de masturbare*? Subliniez ideea unui „proces“ pentru a arăta că masturbarea reprezintă un act și o fantasmă și că cele două se pot despărți și își pot găsi destine diferite în psyché. În ceea ce privește iluzia bisexuală, chiar dacă fantasma contrazice orice posibilitate a unui scenariu cu personaje de ambele sexe, chiar dacă nu există personaje sau nici măcar fantasmă, există totuși un fapt de netăgăduit: *actul* masturbatoriu *realizează*, într-un joc erotic, o relație în doi, în care mâna deține rolul pe care îl joacă în realitate sexul unui Altul. Dimpotrivă, fantasma îl poate refula pe acest Altul, se poate limita la persoane de același sex, la alte organe și orificii decât organele genitale, la obiecte parțiale cum ar fi produsele corpului ori se poate extinde la animale sau la o lume de obiecte neanimate sau misterioase. În viața autoerotică, la fel ca în viața

onirică, totul e posibil; de fapt, în ambele cazuri, fie că e fantasmă, fie că e vis, este vorba despre o *creație* care trebuie să satisfacă exigențe multiple. Prin refulări, condensări și deplasări, fantasma reușește să combine într-un tot o poveste imaginară care satisface presiunea vieții instinctuale, interdicțiile obiectelor interne și cererile realității exterioare. Din acest punct de vedere, unele fantasme masturbatorii sunt adevărate capodopere, deși scopul este pe deplin narcisic, ca visul; și se dovedesc la fel de bogate pentru analiză. (Să spunem și că absența lor din discursul analitic este mai degrabă îngrijorătoare.) Oricum, avem întotdeauna de-a face cu un text amputat, a cărui semnificație nu poate fi în nici un caz înțeleasă în totalitatea ei doar după conținutul manifest.

Aș vrea să mă refer acum la masturbare ca la realizarea unei dorințe bisexuale și la dorința inconștientă ca la un element înscris în corp și în psyché încă de la începutul vieții. În cele *Trei eseuri*, Freud a notat trei perioade de masturbare din care prima putea fi observată la bebeluși. El a presimțit deja legătura cu celelalte activități autoerotice, dar și relația ei cu imaginea narcisică și cu imaginile parentale. Cercetările lui Spitz și ale colaboratorilor săi au demonstrat profunda legătură dintre masturbare și relațiile obiectale precoce[21]. În articolul „Despre autoerotism“, Spitz propune „concluzii empirice și câteva ipoteze referitoare la trei manifestări de autoerotism în primul an de viață“. Respectivele activități sunt: *rocking* (legănări ritmice ale corpului), *fecal games* (jocuri fecale) și *genital play* (manipulări genitale). Cercetările erau centrate pe trei grupuri: copii care beneficiau de o bună relație mamă-bebeluș, un al doilea grup pentru

21 Cf. capitolele care tratează despre fenomenele psihosomatice și lipsa de investire a limitelor corpului.

care această relație era instabilă, când bună, când deficientă, și un al treilea grup care evolua într-o absență totală de relație afectivă, deși micuții erau în mod constant și adecvat îngrijiți de persoane competente. Copiii din grupul 1 (relație bună) se angajau toți în activități autoerotice și demonstrau manipulări genitale spontane și constante. În grupul 2 (relație instabilă cu mama), dimpotrivă, jumătate din copii demonstrau o absență totală de activități autoerotice; la cealaltă jumătate, s-au observat mai ales legănări ale corpului și jocuri fecale. În grupul 3 (îngrijiri excelente, dar absență totală de relații afective), la toți copiii studiați s-a remarcat o absență totală de activitate autoerotică. (Această din urmă observație infirmă teza lui Freud potrivit căreia îngrijirile induc activitatea autoerotică la copil.) Concluziile lui Spitz sunt următoarele: „Activitățile erotice sunt o funcție a relațiilor obiectale din primul an de viață; când aceste relații nu se stabilesc, nu există activitate autoerotică; când contactul relațional este de așa natură, încât formarea unei relații stabile este imposibilă, copilul va manifesta legănări ale corpului; când relația este ambivalentă, schimbătoare, ea favorizează jocurile fecale. Când relația cu mama este «normală», apare un autoerotism genital".

Alți cercetători[22], mai cu seamă din Statele Unite, au confirmat aceste studii, dar făcute pe copii de grădiniță. În anumite medii socioeconomice în care copiii sunt lipsiți de îngrijiri materne normale (este vorba despre copii albi din New York), a fost constatată o carență importantă de jocuri masturbatorii. Puși în situații de frustrare sau de angoasă, acolo unde alți copii ar recurge la ac-

---

22 Am folosit mai ales articolul următor: I. Miller (1969), „Unconscious fantasy and masturbation technique", *Journal Amer. Psychoanalytic Assoc.* 3, pp. 826-847.

tivități autoerotice pentru a se calma, *copiii respectivi caută să acționeze, atacând sau mângâind obiecte sau persoane din jurul lor, ca și cum n-ar avea capacitatea de a regăsi un echilibru psihic prin propriul lor corp.*

Observațiile făcute în kibbutzurile din Israel, unde copiii sunt despărțiți de părinți de la vârsta de șase luni, uneori opt sau nouă luni, au demonstrat de asemenea o carență de activitate manuală genitală și, mai târziu, o prelungire a activităților autoerotice pregenitale — sug câte ceva, au jocuri fecale cu incontinență urinară și fecală până la vârsta de șase sau șapte ani. Formele de masturbare sunt și ele alterate; predomină masturbarea anală, iar interesul pentru materiile fecale este mai mare decât interesul pentru organele genitale.

O relație maternă „suficient de bună" pare să fie condiția esențială pentru ca aparatul genital și corpul să fie investite libidinal. Alte observații sugerează și că sugarii care dovedesc o carență în autoerotismul genital au o tendință mai pronunțată să se scarpine, să se dea cu capul de podea sau de barele pătuțului sau chiar să se muște, ceea ce ne face să credem că este vorba despre o expresie de *autoagresivitate* care, altfel, ar fi investită și conținută în masturbarea genitală precoce. Ne putem întreba dacă relația maternă care permite dezvoltarea spontană a acestui *genital play* este și aceea în care mama este capabilă să primească atacurile agresive ale copilului său cu înțelegere și răbdare. În articolul său „The Use of an object and relating through identifications"[23], Winnicott

---

23 *Playing and Reality,* Londra, Tavistock Publications, 1971; în traducere franceză, *Jeu et Réalité,* Gallimard, Paris, 1975 [(vezi și „Folosirea unui obiect și relaționarea prin intermediul identificărilor", în D.W. Winnicott, *Opere 6. Joc și realitate,* trad. de Ioana Lazăr, Editura Trei, București, 2006 — *N. red.*)].

subliniază cât este de important ca obiectul matern să poată „supraviețui“ atacurilor fantasmatice ale sugarului; descoperirea de către copil a supraviețuirii obiectului îi permite *să-l folosească* într-un mod creator.

Masturbarea își are deci rădăcinile în primele luni de viață; forma și fantasma ei vor fi puternic marcate de relația cu mama; în plus, pulsiunile agresive sunt integrate în activitatea autoerotică dacă relația maternă o permite, iar acest lucru protejează copilul împotriva unei activități autodistructive. Dacă aspirația de a se uni fizic cu mama se conturează în mintea sugarului înainte chiar ca el să fi dobândit o reprezentare a sânului, la fel se întâmplă cu dorința de unire sexuală. Merită să ne oprim o clipă și asupra rolului *mâinii* în această găselniță precoce a copilului mic și a eventualei sale legături cu viața fantasmatică. Mâna este menită să colmateze prima breșă apărută în integritatea narcisică, creată de lipsa sânului. Tot mâna este cea care pipăie sexul înainte chiar ca micuțul să-și fi putut reprezenta diferența dintre sexe, iar mai târziu aceeași mână va *înlocui* sexul care îi lipsește copilului într-o relație sexuală imaginară. Această ultimă achiziție implică, bineînțeles, scena primitivă și introiecția sa ulterioară. Din acest punct de vedere, masturbarea copilului în faza falică are ceva în comun cu *jocul mosorului*. În acest joc, o anumită invenție a copilului îl ajută să treacă peste absența mamei. El nu mai este victima separării, ci agentul ei. Dar, pentru ca această mișcare spre eliberarea de obiect să se poată înscrie în structura psihică, copilul trebuie să fie capabil să fantasmeze obiectul; este deja un semn al renunțării la obiect ca parte de sine, un semn și că obiectul intern a putut rezista distrugerii, în timp ce la nivelul obiectului exterior se produce o distrugere implicită. Bebelușul care își suge

degetul mare sau își mângâie organele genitale își creează deja în lumea lui internă o imagine a unei „mame bune“ și-și dezvoltă astfel capacitatea de a îndeplini o funcție maternă pentru el însuși, ceea ce îi garantează o oarecare independență — independență hărăzită să sporească neîncetat, dacă lumea exterioară nu îi stăvilește elanul. În același fel, copilul care, câțiva ani mai târziu, se masturbează cu fantasme centrate pe părinți și pe relația lor sexuală din care știe că este exclus a introiectat o imagine a scenei primitive în care poate fi tată și mamă în același timp. „Reușita“ jocurilor sale masturbatorii depinde și de sensul pe care îl capătă pentru el această scenă introiectată. Este vorba despre niște părinți care se iubesc într-un coit mulțumitor pentru amândoi? Sau despre o relație fără iubire, ba chiar fără organe genitale, sadică și pregenitală? Sau poate că-și închipuie niște părinți satisfăcuți, dar care vor să-l pedepsească excluzându-l pentru totdeauna din cercul lor magic? (Poate că terapia sexologilor americani care se inspiră din Masters și Johnson *realizează* cu adevărat pentru pacienții lor un vis erotic banal al copilăriei. Mama și tata sunt de față, dar într-o postură cu totul nouă: în loc să-i interzică progeniturii să facă ce fac ei, acești părinți minunați își ajută copilul, ba chiar îl inițiază în secretele sexualității adulților.)

Dar, în spatele copilului incestuos din faza oedipiană se ascunde copilul avid din faza orală și copilul avar din faza anală. Toate fantasmele de acest ordin au și ele tendința să se integreze în scena primitivă creată de copil. Astfel, zonele și funcțiile corpului primesc, ulterior, o semnificație profund bisexuată. Orice alăturare care se mulează pe modelul conținător-conținut este deosebit de bine-venită și îmbogățește la rându-i poveștile închipui-

te care însoțesc actul erotic al copilului. Copilul care se masturbează își controlează magic părinții în mii de feluri, substituindu-se lor, negând prin actul-fantasmă excluderea sa evidentă și consecința ei — rana narcisică. În sfârșit, soluția masturbării încearcă să conțină toate conflictele în cauză. Astfel, idealul hermafrodit își înglobează precursorul, Sânul iluziei; negarea diferenței dintre sexe este și refuzul primei rupturi.

Până la urmă, masturbarea la om este legată nu doar de integritatea sa narcisică, ci și de sexualitatea lui.

Ce realizează copilul în activitatea lui erotică? În dorința lui inconștientă de a fi unit cu celălalt într-un mod cât mai puțin abstract, cât mai corporal cu putință, el este lipsit până și de cel mai mic obiect tranzițional. Cât despre trebuința care există în gratificările autoerotice, fie că e vorba despre sugerea degetului mare sau despre jocuri genitale, este evident că iluzia nu aduce decât o satisfacție trecătoare. Actul nu poate fi satisfăcător decât în măsura în care este legat de o fantasmă de unire cu obiectul. Copilul care își suge degetul mare vrea, desigur, să fie hrănit, dar vrea mai ales să regăsească plăcerea care se leagă de Mama-Sân și de identificarea cu ea. În ceea ce privește masturbarea, tot fantasma este cea care îi dă consistență psihică. Din pricina „castrărilor" succesive impuse de realitate, adică datorită imposibilității de a-și satisface în realitate dorințele fuzionale și sexuale, copilul își învinge părinții: situațiile și actele imaginate care alimentează desfășurarea fantasmelor erotice sunt construite din pulsiuni parțiale și, mai ales, din acele pulsiuni resimțite ca fiind cu deosebire interzise de către părinți. Figurinele piesei de teatru reprezentate de actul și fantasma masturbatorii — culme a triumfului! — sunt pă-

rinții înșiși, deghizați în seducători, inițiatori, personaje sus-puse, sacerdoți. Sau copilul care se masturbează se va întoarce spre indivizi de altă speță, de altă clasă socială decât aceea căreia îi aparține, înfruntând prin această deghizare interdicțiile imagourilor parentale. Temele agresive și sadice sunt și ele amestecate cu pulsiuni libidinale; dar aceste scene au meritul că nu provoacă nici o stricăciune subiectului sau obiectelor dorinței sale.

Dincolo de problematica oedipiană și de diferența dintre sexe se ivesc investirile bisexualității prefalice, care se adaugă fantasmei scenei primitive, ajungând să transforme dorința primordială, plină de invidie, a copilului în relația cu Sânul. Dintre multitudinea fantasmelor masturbatorii posibile, unele elemente vor fi, fără îndoială, refulate; dar ele supraviețuiesc și devin obiectele viselor.

În ceea ce privește tehnica actului, capabilă și ea de infinite variații, „adevărata" masturbare se face cu mâna și cu nimic altceva. Dar dacă a intervenit o carență în libertatea de a fantasma (accident care ne trimite la primele luni de viață) sau o interdicție de natură să facă inoperant rolul său de liant al mâinii, copilul se va vedea nevoit să inventeze alte obiecte pentru a înlocui mâna în rolul său de prim substitut al Obiectului. Mâna care înlocuiește Sânul înainte de a înlocui sexul celuilalt este suportul tuturor iluziilor care folosesc la repararea atotputerniciei pierdute. Între ființa deplină, fără fisură, a iluziei fuzionale și vidul absolut al răului, al morții, se întinde spațiul imaginației și mâna iluziei, magie în real și, în paralel, creație a unei noi realități în imaginar. Creații similare pot fi numite vis sau coșmar, simptom nevrotic, psihotic sau psihosomatic, deviație sexuală sau ope-

ră de artă și sunt dovezi ale încercărilor de autovindecare a unor conflicte psihice sfâșietoare pentru copil.

Masturbarea și clinica psihanalitică

Deși în istoria psihanalizei masturbarea a constituit încă de la început o problematică interesantă, majoritatea scrierilor consacrate acestui subiect se referă exclusiv la masturbarea infantilă. Și totuși, masturbarea este un element obișnuit în discursul adulților care fac o analiză. Evident, această masturbare prezintă aparențe clinice foarte variate, care pot merge de la punerea în scenă fetișistă-sadomasochistă până la masturbarea banală și sporadică a unor indivizi care, de altfel, au relații heterosexuale satisfăcătoare. Masturbarea poate fi trăită și ca un simptom de care pacientul vrea să scape, simptom compulsiv care înlocuiește sau ajunge să fie mai important decât relațiile sexuale. Am surprins aici una dintre diferențele existente între *masturbarea compulsivă* a adultului care în economia sa libidinală se apropie de perversiuni și masturbarea sporadică a celorlalți în situații de privare sau de deficit narcisic.

La capătul opus al scalei clinice se găsesc pacienții care nu cunosc masturbarea, nici măcar ca amintire din copilărie, adică acei subiecți pentru care lupta împotriva ei a fost dusă cu o asemenea îndârjire, încât a suferit modificări profunde. La vârsta latenței, copilul întreprinde în același timp o dublă operațiune: împotriva actului și împotriva fantasmelor care îl însoțesc. Dacă reușește să suprime brutal actul, se vor găsi substitute (posibil nucleu al unor eventuale simptome obsesionale); dacă fantasma devine inconștientă, ea poate, la rându-i,

să se încastreze în simptome isterice, stăvilind astfel anumite funcții ale Eului care devin inconștient erotizate (inhibiții intelectuale și altele...). Din acest punct de vedere, masturbarea și formarea simptomelor au ceva în comun, prin aceea că ambele sunt rezultatul unui lung proces, într-o tentativă de a găsi soluții la cererile conflictuale. Există totuși o diferență fundamentală: simptomul este resimțit ca străin de Eul subiectului, în timp ce masturbarea rămâne în armonie cu acel „Eu" conștient și confirmă sentimentul de identitate. Pe scurt, în locul creației pe care o reprezintă actul-fantasmă autoerotic, am putea găsi o *creație nevrotică*. Aventura analitică permite descoperirea invenției autoerotice originare și, prin urmare, posibilitatea de a reuni actul și fantasma pentru a reconstrui sexualitatea infantilă ale cărei fragmente esențiale au fost pierdute. În toate cazurile, analistul și analizatul au nevoie de luni întregi, poate de ani de răbdare pentru a încheia acest travaliu de speologie psihică.

Ajung acum la adulții care se masturbează — sporadic sau frecvent —, întreținând totodată relații heterosexuale satisfăcătoare. Nimeni nu vorbește niciodată despre ei în colocvii sau în scrieri analitice, deși sunt foarte numeroși. Cei cărora le este cel mai greu să discute despre masturbarea lor sunt adulții care au relații heterosexuale mai mult sau mai puțin stabile, ca și cum ar vedea în aceasta o antinomie profundă. De fapt, în majoritatea cazurilor este vorba despre două scopuri diferite. Oricum, asocierile legate de masturbare ce apar în discursul psihanalitic sunt aproape întotdeauna însoțite de un afect neplăcut sau penibil. În cel mai bun caz, analizandul găsește niște fragmente pe care să le poată spune fără prea multă emoție; alte detalii — referitoare la

tehnica masturbării sau la punerea ei în scenă fantasmată — sunt estompate sau devin mai puțin importante. Uneori, trebuie să treacă ani pentru ca aceste fragmente indicibile să fie accesibile analizei. Unii analizanzi, și cazul este banal, mărturisesc că au evitat perioade îndelungate să se masturbeze în momentul în care ar fi fost tentați să o facă pentru a nu fi obligați să vorbească despre lucrul acesta în ședințele de analiză! Această dificultate, pe care o încearcă aproape toți pacienții, de a aborda liber tot ce are legătură cu masturbarea merită toată atenția noastră, cu atât mai mult cu cât reticența cu pricina apare la persoane care mânuiesc cu ușurință teorii psihanalitice și interpretări privitoare la sexualitate; analiști în analiză, psihiatri, educatori sau alte persoane înarmate cu o vastă cultură analitică. Or, se pare că *masturbarea nu este o expresie erotică asemănătoare celorlalte manifestări sexuale*. De ce o asemenea reprobare este aruncată asupra unei înclinații a ființei umane de a face dragoste cu sine însăși, de a se refugia, chiar și numai în rare ocazii, într-o autarhie erotică?

Mi se va răspunde că această condamnare este de la sine înțeleasă: actul masturbării, interzis ca manifestare publică de la cea mai fragedă vârstă, este practicat pe ascuns; fantasmele care îl însoțesc sunt stereotipate, infantile, impregnate de pregenitalitate, aureolate de iluzii narcisice. La toate acestea, am putea adăuga că fantasmele țin în aceeași măsură de dorințe pasive și active, dezmințite de restul personalității, că aceste fantasme sunt legate la origine de dorințe incestuoase, homosexuale și heterosexuale. Dar, în plus, *cel care se masturbează nu își afișează el oare eliberarea de constrângerea monosexualității și de dependența de un altul ca loc al dorinței?* Copilul care se eliberează de decăderea pe care

o reprezintă diferența dintre sexe și de interdicția impusă de diferența dintre generații dezvăluie o altă dorință, aceea de a se elibera de Sânul matern atât de dorit pentru a-și reface, el singur, cercul închis, magic și narcisic, în care nimeni nu poate pătrunde prin efracție. În felul acesta, la cortegiul de fantasme menite să întrețină culpabilitatea exacerbată a omului față de masturbarea lui se mai adaugă și exigența analistului care îi cere să spună tot (fără să facă nimic în plus). Creația sa oferită privirii altuia, numai pentru că acesta se numește analist, presupune riscul unei sfâșieri ireparabile. Aici se înscriu toate amenințările de *pierdere* cu care imaginația omului a înzestrat temerile progeniturii sale: pierderea substanței, a inteligenței, a sănătății, a iubirii de Dumnezeu… După o tainică izbândă pe care a știut să o apere de toate aceste nenorociri, cum să piardă totul?

Poate că există o rațiune istorică pentru reticența analiștilor de a discuta mai deschis despre masturbare, dacă nu în psihanaliza lor personală, atunci măcar în scrierile lor. Freud însuși a avut o atitudine ambiguă față de acest subiect. La celebrul Colocviu din 1912 despre masturbare[24], în ciuda dorinței de a aprofunda subiectul, Freud părea să susțină că masturbarea este în sine o manifestare patologică, după cum în 1893[25] propusese teza potrivit căreia masturbarea este cauza primă a acestei misterioase maladii a secolului trecut: *neurastenia.* Cinci ani mai târziu, continuând să fie fascinat și tulburat de ravagiile masturbării, el îi scrie prietenului său Fliess (la 22 decembrie 1897): „[…] Mi-am dat seama că masturbarea este «dependența primară» și că celelalte adicții,

---

24 *Psychoanalytic Study of the Child,* vol. 6, 1951.
25 *Draft B.,* Étiologie des névroses.

de alcool, morfină, tutun etc., nu pătrund în viața individului decât ca un substitut și un înlocuitor al masturbării […] te întrebi, evident, dacă o astfel de toxicomanie este vindecabilă și dacă analiza și terapia trebuie să se oprească aici, mărginindu-se să transforme o isterie în neurastenie“[26].

În sfârșit, să adăugăm la severele interdicții care grevează orice discurs referitor la masturbare presiunea socioculturală exercitată împotrivă-i, chiar dacă, în zilele noastre, această presiune a devenit mai implicită decât altădată. Din *Larousse*-ul din secolul XIX, volumul X, aflăm că: „[…] mai ales copiii de ambele sexe se dedau la acest viciu care, atacând astfel societatea în elementele care, mai târziu, trebuie să contribuie la perpetuarea ei prin procreare, are o influență fatală atât pentru individ, cât și pentru specie. […] Câți copii nu au murit în urma masturbării? […] Ea predispune la numeroase maladii […] mai cu seamă [la] răspândirea ftiziei și la apariția unor tulburări diverse ale sistemului nervos. La indivizii care abuzează de plăcerile venerice funcțiile digestive ajung foarte repede să se deregleze. Foarte curând, cel care se masturbează simte cum îl lasă puterile, își pierde culorile care denotă sănătate, slăbește și, dacă este încă tânăr, organismul i se oprește fatalmente din dezvoltare. […] Ochii i se încercănează și se duc în fundul capului, pielea și mucoasele se decolorează. Bolnavii devin leneși; respiră greu când merg și deseori au sincope. Forțele lor musculare se topesc de la o zi la alta și, deși abia ieșiți din adolescență, se clatină pe picioare și

26 Într-un studiu la care lucrez în prezent, sper să demonstrez că aceste dependențe nu înlocuiesc masturbarea, ci pe Mama din prima copilărie, fiind astfel dovada unei patologii în evoluția *fenomenelor și obiectelor tranziționale.*

se gârbovesc. […] Mai mult mort decât viu […] ființă vădit inferioară unei brute, spectacol a cărui oroare nu poate fi concepută […] [al unui nefericit care] aparținuse odinioară speciei umane“.

Iată ce li se întâmplă acelora care aspiră să repare prin masturbare rănile narcisice a căror țintă e specia umană, celor care îndrăznesc să întrețină iluzia că sunt hermafrodiți — acest privilegiu al zeilor și al viermilor.

IV

Creație și deviație sexuală

Multă vreme, m-am întrebat care sunt legăturile dintre latura inventivă și inovatoare a sexualității perverse și activitatea de sublimare. Se întâmplă destul de des ca perversul, cel care a recreat sexualitatea umană, să-și descrie ori să-și fotografieze obiectele erotice și scenariile originale, activitatea respectivă făcând parte din erotismul lui. Prin ce diferă această exprimare de activitatea creatoare a scriitorului sau a artistului? Și, de altfel, care este diferența dintre pornografie și o operă erotică?

Pentru a-mi aprofunda reflecțiile referitoare la această similitudine-și-diferență, am pornit de la noțiunile sublimării și perversiunii așa cum sunt ele expuse de Freud în *Trei eseuri asupra teoriei sexualității.* Astfel, am ajuns la concluzia că, dintr-un anumit punct de vedere, definiția celor doi termeni era identică. Sublimarea și perversiunea au în comun următorul lucru: ambele descriu o activitate în care pulsiunile sexuale sunt deviate de la scopul lor originar sau vizează un obiect care nu mai este obiectul de origine. În plus, ambele au de-a face îndeosebi cu acele pulsiuni numite „parțiale" — atât libidina-

le, cât și agresive. Fără îndoială, teoria susținută în general pentru diferențierea invenției unei perversiuni de creația artistică este prea cunoscută ca să mai zăbovim asupra ei — cu alte cuvinte, faptul că o activitate zisă „sublimată“ este descrisă ca „desexualizată“ în ceea ce privește scopul, presupunându-se că are în vedere obiecte socialmente valorizate. Or, în mod evident, devierea sexuală nu este nici desexualizată, nici socialmente valorizată. Dimpotrivă, pentru profan cel puțin, termenul de „pervers“ are, în sine, ceva peiorativ. Să sperăm că aceia care își spun psihanaliști nu gândesc la fel, deoarece analistul știe prea bine că, virtual, orice om este un „copil pervers polimorf“ și că fiecare dintre noi posedă, tot virtual vorbind, imense resurse creatoare. Numai că foarte mai mulți oameni își ignoră și „nucleul pervers“, și potențialitatea creatoare. Primul este ascuns în trăsăturile de caracter, iar cea de-a doua este prizoniera viselor; întâlnirea lor se petrece în acea *altă scenă* care este inconștientul. Pe de altă parte, este ușor să detectezi legătura primitivă dintre manifestările creatoare și exprimările perverse: dintre, de pildă, voyeur și pictor, exhibiționist și actor, fetișist și filosof, sado-masochist și chirurg… Și totuși, oamenii de bun-simț ar zice că diferențele sunt mult mai importante decât această presupusă legătură primitivă. Dar menirea psihanalizei este să se îndepărteze de bunul-simț, pentru a pune o serie de întrebări interzise și pentru a căuta un *alt sens* în spatele sensului admis de obicei. În această ordine de idei, putem să ne întrebăm ce pulsiuni parțiale, ce perversiune sexuală, sublimată la timp, se cuibăresc în exercitarea psihanalizei, căci psihanalistul nu se poate nici el sustrage acestei puneri în discuție a fundamentului alegerii și a comportamentului său. (A prevedea pentru *a vedea*, a cuprinde cu

mintea în loc de *a prinde*, a repara pentru *a para vinovăția* — acestea sunt posibilele axe în jurul cărora se clădește, între altele, dorința de a fi analist.)

Înainte de a părăsi cărarea mult prea umblată a legăturilor inconștiente dintre deviațiile sexualității și sublimările pregenitale, se impune o întrebare preliminară: ce înțelegem prin *perversiune*? Acest termen se definește în raport de o sexualitate zisă „normală"? Dar ce înseamnă lucrul acesta? Există o sexualitate „normală"? Voi relua problema în alt capitol[27], așa că nu voi aprofunda aici chestiunea decât pentru a aminti că, acum șaptezeci de ani, Freud ne-a atras atenția că între „normalitate" și „perversiune" frontiera este foarte permeabilă și că o mulțime de activități considerate de obicei „perverse" — voyeurism, fetișism, exhibiționism, interes pentru o infinită varietate de zone transformate în „erogene" — ar putea, toate la un loc, să joace un rol în realizarea unei relații amoroase heterosexuale. Din motive inerente structurii ei, perversiunea riscă totuși să fie sexualitatea fără de iubire.

În afara acestei carențe frecvente în relația cu un altul, ceea ce caracterizează, poate, cel mai bine deviantul sexual nu este ceea ce face, ci constatarea că *el nu poate face altfel.* Perversul nu alege să fie pervers, după cum nu-și alege nici forma perversiunii. Alegerea lui inconștientă este o încercare de autovindecare a angoasei pe care i-o trezește modelul relației sexuale oferite de primele obiecte, model ce îi apare ca „lipsit de sens".

De aceea, soluția lui erotică este esențială pentru echilibrul său psihic. Dar această exprimare este foarte îngustă și, dacă este contrariată, menținerea în echilibru a economiei identificatorii a subiectului riscă să fie ame-

---

27 Ultimul capitol al acestei lucrări.

nințată. Acest lucru este destul de evident în latura compulsivă, acaparatoare a comportamentului pervers. Să luăm exemplul homosexualului cu căutarea lui disperată de parteneri; a fi homosexual este un mod de viață, o meserie aproape (și la aceia dintre ei care cer o analiză acesta este unul dintre aspectele cel mai des invocate ca fiind dureroase). În celelalte devieri sexuale — punerile în scenă fetișiste, sado-masochiste, travestiuri — regăsim aceeași latură exigentă, ineluctabilă a comportamentului, de cele mai multe ori încă din copilărie. În analiză, acești pacienți și paciente descriu o activitate erotică ce le ia foarte mult timp, ceasuri întregi pe zi, în așa măsură încât, adesea, motivul conștient pentru cererea de analiză este *problema serviciului.* Orele de pregătire rituală, scenariile consemnate pe hârtie sau îndelung dezvoltate în visări, proiectele complicate ale voyeurului, ale exhibiționistului sau homosexualului care umblă la „agățat“ până târziu în noapte — toată această activitate nu le lasă timpul și *uneori nici măcar dorința* de a trăi în afara acestui regat erotic în care subiectul e rege. În afara acestei scene care se repetă iar și iar, lumea celorlalți este deseori percepută ca fadă, inutilă, ba chiar *de neînțeles* pentru subiect, dacă dezinvestirea lui libidinală merge foarte departe.

În legătură cu toate acestea, să observăm că genul acesta de preocupare intensă și exclusivă e caracteristică și intelectualului, și artistului creator; dar în ceea ce privește produsul creativității lor, *publicul* este o dimensiune esențială, în timp ce „publicul“ deviantului sexual (la fel de puternic *în fantasma lui* ca și publicul real pentru artist) este redus la minimum și, de multe ori, *la oglindă.* Deși performanța lor are un scop de recuperare narcisică, artistul și perversul au de-a face cu niște *obiec-*

te interne la care și unul, și celălalt încearcă să ajungă prin creație. Dar este evident că juisarea artistului, în această relație de seducție pe care o întreține cu publicul, nu este una orgasmică, în timp ce scopul ultim al perversului este întotdeauna juisarea sexuală — a lui sau, la fel de frecvent, a partenerului. De altfel, aceasta din urmă este de foarte multe ori mai importantă pentru el decât juisarea proprie — și aici perversul se dovedește la rându-i artist. Și artistul caută să ajungă la partenerul lui, la public, pentru a-l face să *simtă* ceva, pentru a-l copleși cu viziunea *sa*, pentru a-i comunica iluzia *sa* privitoare la realitate, tot așa cum perversul caută să impună juisarea sexuală potrivit creației *sale* personale. Tema de bază poate fi aceeași — o operă autentică va purta întotdeauna amprenta creatorului ei (recunoști un Picasso de la o poștă) —, dar nu este niciodată *identică.* Perversul caută să recreeze o punere în scenă identică cu ceea ce a fost ea întotdeauna; sexualitatea deviantă este o sexualitate *operatorie* (în sensul pe care Marty, M. de M'Uzan și C. David[28] îl dau acestui concept). Este o creație făcută odată pentru totdeauna, puțin modificabilă în ceea ce-i privește conținutul fantasmatic sau expresia.

Aici, sunt nevoită să risipesc o posibilă neînțelegere. S-ar putea crede că pun în opoziție *creația* și *perversiunea,* dar aceasta nu exclude coexistența lor la același subiect. De multe ori se întâmplă ca un analizand să dea la iveală o sexualitate aberantă și, pe de altă parte, să facă dovada unei creativități autentice. Iar istoria noastră culturală nu duce lipsă de exemple celebre în acest sens. Dar contrariul nu este neapărat adevărat: faptul de a fi homosexual, voyeur, fetișist nu conferă, în sine, nici un har

---

28 P. Marty, M. de M'Uzan și C. David, *L'Investigation psychosomatique,* P.U.F., Paris, 1963.

creator. Dimpotrivă, am fi mai aproape de adevăr dacă am spune că un subiect poate să fie artist-creator în pofida existenței unor devieri sexuale organizate, căci conflictele inconștiente care îl vor fi dus la o soluționare aberantă a dorinței sexuale înglobează adesea mult mai mult decât viața sa erotică; aceste conflicte îi pot obstrucționa toate relațiile cu altul și, de asemenea, activitatea de sublimare. În orice caz, indiferent dacă deviantul sexual este sau nu și creator, comportamentul lui *erotic* este dovada *unei vieți fantasmatice deosebit de sărace*. Forța statică prin care acest câmp strâmt este ținut pe loc își găsește paralela și în rigiditatea, și în continuitatea simptomelor nevrotice — a căror bază comună cu perversiunile a fost semnalată de către Freud. Dar celebra frază freudiană potrivit căreia nevroza este „negativul perversiunii" s-a dovedit, de-a lungul anilor, inadecvată pentru înțelegerea structurii inconștiente care susține comportamentul pervers. Cele *Trei eseuri* au fost scrise în 1905 și Freud nu a revenit niciodată asupra acestei lucrări magistrale, cu excepția câtorva adăugiri, în timp ce teoria lui, mai cu seamă aceea a structurii Eului, a evoluat cu pași uriași în cei treizeci de ani cât avea să ocupe desăvârșirea operei sale. Astfel, în termenii celei de-a doua topici, am putea spune că structura *Supraeului* deviantului sexual nu-i permite să-și imagineze raporturile sexuale decât într-o perspectivă foarte limitată. Ca și în nevroză, este vorba despre o manifestare conștientă, în timp ce restul este ocultat. Heterosexualitatea apare ca interzisă și, în consecință, contrainvestită. Homosexualitatea ne oferă exemplul cel mai clar: fobia față de sexul opus pe care o manifestă homosexualii de ambele sexe este susținută atât de *interdicțiile masive* pronunțate de către părinți, cât și de *angoasa de castrare* care, oricum,

este întotdeauna prezentă. Studiul făcut pe adolescenți și adolescente homosexuali arată că tot ceea ce descurajează heterosexualitatea are ca efect încurajarea homosexualității. Constrângeri asemănătoare, provenite din problemele inconștiente ale părinților, apar și la analizanzii fetișiști etc. Câți pacienți travestiți, de exemplu, nu-și amintesc de privirea maternă complice, care se preface că nu vede, în dormitorul odraslei, lenjeria furată! Astfel, copilul hărăzit unei soluții deturnate a complexului Oedip caută de multe ori o soluție la problemele sexuale și caracteriale ale părinților; identitatea lui psihică este parțial croită pe măsura specificațiilor lor inconștiente. În această privință, putem spune că perversiunea este *o victorie asupra instinctului sexual,* o victorie dobândită foarte precoce în viața subiectului.

„Soluția perversă“ a complexului Oedip este răspunsul la problemele identității și alterității, dar și o supapă pentru angoasa de castrare și un loc privilegiat de depozitare pentru pulsiunile pregenitale.

Datorită studiului homosexualității feminine și urmărind cazuri ale unor analizanzi homosexuali, am reușit mai întâi să desprind anumite elemente importante referitoare la semnificația homosexualității în economia psihică și să evaluez structura oedipiană a unor astfel de pacienți. Importanța relației homosexuale pentru menținerea sentimentului de identitate și respectului de sine nu este egalată decât de profunda ambivalență și de violența care, în același timp, caracterizează această relație. Așa cum am văzut în capitolele precedente, „portretele de familie“ pe care le schițează acești pacienți sunt izbitor de asemănătoare: imagoul matern domină pe toate planurile ca o imagine puternic idealizată, ura legată de ea fiind proiectată asupra tatălui. Aces-

ta este prezentat ca brutal, grosolan, rece, de extracție inferioară celei a mamei — uneori chiar mort — și, prin urmare, șters din locul pe care îl ocupă în lumea obiectală internă. Amintirile care mai sunt legate de el îl prezintă ca pe o figură incapabilă să mai fie o imagine de identificare pentru băiat, inaptă să mai fie un obiect de dorință pentru fiică. Fantasma scenei primitive distilată de acest cuplu: mama inaccesibilă și idealizată, tatăl disprețuit și inexistent și structura oedipiană care decurge de aici sunt în mod evident oarecum distorsionate. În plus, aceste imagini sunt la rândul lor clivate. Tatăl denigrat ascunde întotdeauna un altul, purtător al unui falus ideal (rol care este, de altfel, deseori atribuit tatălui mamei sau lui Dumnezeu, personaj falic cu totul aparte). Imaginea maternă, atât de venerată, își ascunde fața detestabilă — este imagoul primitiv, distructiv, mama din faza anală, cea care își secătuiește, controlează și strivește copilul, și mama orală, cea care își sufocă, aspiră și devorează produsul. Homosexualul, bărbat sau femeie, caută inconștient o protecție ridicând o „barieră falică" împotriva ei: la fiică, acest lucru se face printr-o *identificare cu falusul*; în cazul băiatului aflat în căutarea falusului ideal, prin *alegerea de obiect.* Așadar, amândoi creează un obiect extern, narcisic, care să țină loc de instanță paternă, încercând prin aceasta să umple o fisură fundamentală în lumea psihică internă. Idealul Eului, proiectat și el în exterior, este cauza unei hemoragii psihice care trebuie, de asemenea, oprită prin actul sexual magic.

Am studiat deja încercarea de a da un sens modelului sexual lacunar care ne-a fost prezentat și organizării oedipiene șchioape, cu structura narcisică și libidinală care le corespund, la analizanzii non-homose-

xuali. S-a dovedit că în comportamentul lor există întotdeauna o tentativă de a dobândi, păstra sau controla reprezentarea externă a unui falus idealizat, obiect găsit prin proiecție și deplasare pentru a colmata un *eșec simbolic.* Violența deghizată a analizanzilor homosexuali s-a dezvăluit încă și mai clar, așa cum am văzut, în jocul erotic al devianților non-homosexuali. Este vorba tot despre o punere în act a *unei castrări ludice* care, la rândul ei, trebuie să colmateze breșa din lumea psihică interioară a subiectului, acolo unde complexul de castrare nu a ajuns niciodată să se semnifice prin falus. Prin urmare, aceste jocuri sexuale nu sunt jocuri amoroase și urmăresc *atât controlul angoasei, cât și împlinirea unei dorințe.* Cum fetișismul îmi pare a fi paradigmatic pentru toate organizările perverse inconștiente, am început această carte cu cazul unui pacient fetișist.

Aș spune că acele trăsături pe care mi s-a părut că le pot desprinde din studiul cazurilor de homosexualitate și de fetișism se regăsesc în toate deviațiile sexuale organizate și că permit diferențierea acestora de sexualitatea nevrotică sau psihotică. Nu vreau să susțin că aceste entități sunt etanșe; ar fi mai corect să spunem că o personalitate dată poate adăposti părți nevrotice și psihotice, dar și aspecte perverse sau sublimate etc. În fața pericolelor care îl amenință, Eul se apără în diverse feluri. Organizarea perversă este caracterizată printr-un amestec de apărări psihotice și nevrotice — clivaj detectat de Freud în scutul defensiv al Eului, mai ales la anumiți devianți sexuali. N-aș vrea totuși să las impresia că *forma* pe care o ia expresia erotică perversă nu are o semnificație proprie; afirmația ar fi cu atât mai falsă cu cât această semnificație este, dimpotrivă, ex-

trem de importantă în analiza acestor pacienți. Există o diferență notabilă, de exemplu, între structura psihotică a homosexualului și aceea care susține celelalte organizări perverse; și există diferențe evidente în ceea ce privește semnificația perversiunii la femeie sau la bărbat. Ceea ce mă interesează deocamdată este să desprind trăsăturile specifice ale „soluției perverse“ a complexului Oedip, rolul său dinamic și economic și întrebările care se pun în legătură cu *funcția simbolică* în creația perversă.

Îmi permit să rezum ce am spus până acum: *constelația oedipiană* a acestor subiecți frapează prin însăși omogenitatea ei: este cuplul oedipian al copilului Iisus — mamă ideală, asexuată, tată imperceptibil, aerian precum Sfântul Duh. În spatele acestor portrete trasate ostentativ, găsim o imagine maternă resimțită ca un pericol de moarte pentru copil, în timp ce tatăl castrat lasă locul unui altul, suport al fantasmei unui falus ideal. În loc să fie un obiect intern și, prin aceasta, *un simbol* esențial pentru înțelegerea și structurarea realității interumane și sexuale, dar și a locului și identității narcisice și sexuate a subiectului, acest imago falic este, dimpotrivă, căutat compulsiv și anxios *în exterior.* Această goană necontenită este o dovadă a gravității eșecului simbolic și a vătămărilor pe care le provoacă acesta în structura identității subiective. Comportamentul sexual devine din acel moment căutarea neostoită a unei confirmări de sine, merită să stăvilească panica pe care o declanșează orice amenințare de *pierdere narcisică.* Căci acest eșec se produce pe o bază șubrezită, mult anterioară confruntării cu complexul Oedip și cu diferența sexuală; acest eșec primitiv este legat de lipsa primordială a mamei, acolo unde apare alteritatea, unde se naște capacitatea de a

„simboliza" această lipsă și de *a crea primele iluzii* pentru a umple spațiul psihic lăsat de absența acestui Altul. Este ceea ce Winnicott[29] numește *activitatea creatoare primară* — materia brută din care sunt făurite *iluzia și realitatea psihice.* Vorbind despre apariția obiectului tranzițional, Winnicott subliniază că interesul lui nu constă doar în aceea că ține loc de un obiect (mamă, sân), deși nu este acest obiect real, corporal, *ci un obiect-lucru a cărui semnificație a fost creată chiar de copil.* Pentru ca această creație să-i reușească, el, copilul, are nevoie de o mamă care să-și tolereze *înlocuitorii.* Pentru copilul care nu a fost ajutat să suplinească prin propria lui activitate psihică absența mamei, renunțările crizei oedipiene vor fi de două ori mai greu de înfruntat.

Ca și obiectul tranzițional, obiectele perverse sunt investite cu magie simbolică și ne putem întreba dacă există între ele o oarecare similitudine. Să luăm exemplul fetișului. Fetișul, ca obiect tranzițional, este reprezentativ pentru un obiect real și interesul lui rezidă, de asemenea, în faptul că este un obiect-lucru, deci o creație a subiectului, tot așa cum copilul mic își creează prima lui „*not-me* posesie". (În punerea în scenă perversă, partenerul poate fi folosit și ca obiect-lucru.) Or, obiectul tranzițional face parte dintr-o etapă normală în evoluția copilului, în timp ce obiectul fetiș este dovada unui *eșec* în capacitatea de a simboliza adevărul sexual și renunțările la atotputernicie care decurg de aici. Obiectul tranzițional nu este nicidecum un obiect pervers și, practic, nu are nici o posibilitate să devină un fetiș. Cele două obiecte

---

29 D.W. Winnicott, „Transitional objects and Transitional Phenomena", în *Collected Papers,* Tavistock, Londra, 1958 [vezi și „Obiecte tranziționale și fenomene tranziționale", în D.W. Winnicott, *De la pediatrie la psihanaliză*, Editura Trei, București, 2003 (*N. red.*)].

aparțin, prin urmare, unor stadii distincte ale evoluției copilului. Ceea ce poate să le apropie este construcția lor simbolică și relația lor cu imaginea maternă. De altfel, este probabil că genul de mamă care, din cauza propriei fragilități și a propriei sale „nevoi" de copilul ei, își *împiedică* bebelușul să-și găsească și să-și creeze obiectul tranzițional este același cu cel care pregătește un teren propice unei soluții perverse a Oedipului (în funcție de propriile ei probleme oedipiene). Refuzând să renunțe la obiectul incestuos, copilul ratează șansa identificării secundare cu obiectul de același sex, condamnându-se astfel la o recuperare narcisică a identității sale sexuale lezate.

Aș vrea să citez în acest sens un pasaj dintr-un articol al lui J. Chasseguet[30]: „…sectorul privilegiat al creației permite subiectului o recuperare narcisică fără intervenție exterioară. Într-adevăr, acești pacienți, care s-au îmbolnăvit din lipsă de aporturi narcisice exterioare de-a lungul copilăriei fragede, ajung prin intermediul actului creator să-și compenseze deficitul narcisic în mod *autonom.* În acest sens creația este o autocreație și actul creator își capătă impulsul profund din dorința de a atenua *prin mijloace proprii* lipsurile lăsate sau provocate de altcineva". Ideea directoare a acestor rânduri aderă destul de strâns la concepția mea despre semnificația sexualității deviante ca act de creație și despre înrădăcinarea ei în relația maternă precoce. Nu-mi propun să mă opresc mai pe larg asupra aspectelor narcisice ale structurării psihice a deviantului sexual, cu atât

30 J. Chasseguet-Smirgel, „La hiérarchie des actes créateurs", în *Pour une psychanalyse de l'art et de la créativité,* Payot, Paris, 1971 (Janine Chasseguet-Smirgel, *Psihanaliza artei și a creativității,* trad. de Georgeta Mitrea, Editura Trei, București, 2002, p. 88 – *N. t.*).

mai mult cu cât ele nu sunt rezervate doar perversiunii, ci apar în toate manifestările economiei psihice care se exprimă în *actele-simptome.* Mă voi mărgini aici să studiez dimensiunea creatoare a sexualității deviante și modul ei de funcționare.

Dacă sistemul sexual al perversului oferă structurii sale psihice o fortăreață solidă împotriva infiltrărilor psihotice, el conține totuși în mod intrinsec o fragilitate, căci acest sistem nu a putut fi construit decât datorită *ștergerii anumitor legături asociative între reprezentările psihice și realitatea exterioară.* Astfel, relația subiectului cu realitatea tinde să slăbească, cel puțin în acest domeniu circumscris. Pentru a umple golul lăsat de eludarea falusului ca răspuns la angoasa de castrare, subiectul este nevoit să descopere *alte repere,* să inventeze *noi cunoștințe,* să recurgă la *iluzie.*

Sper că am arătat în ce anume constă „știința" iluzorie a perversului, ce anume îi susține credința și secretul — el care își ridică soluția sexuală la rangul de secret esoteric sau crede că deține „adevăratul" secret al dorinței sexuale. „Normalitatea", spune perversul, „este Erosul castrat!" — și aici nu greșește cu totul. Căci perversiunea este *un triumf asupra complexului Oedip,* dar și asupra *sexualității genitale* care, prin definiție, depind întotdeauna de un *altul.* Perversiunea este modul de „a se descurca" al sexualității, independența întrupată. Numai în felul acesta își poate păstra iluzia că el este „adevăratul" obiect al dorinței mamei, condamnat fiind să se joace de-a sexualitatea pentru a găsi o cale de împăcare cu viața și cu adevărurile ei greu de suportat.

În analiză, depresia care pândește în spatele acestei activități erotice iese repede la iveală și îi dă acestei sexualități o nuanță de *apărare maniacală* în sensul pe care

îl are conceptul la Melanie Klein. Atunci când își refac povestea, mulți dintre acești analizanzi dau din nou peste momentul fatal al *deziluziei*, copilul care nu mai poate regăsi niciodată ce reprezintă el pentru mamă află în jocul sexual material cu care să-și cârpească iluzia sfâșiată, cu care să umple golul brutal care s-a căscat în sentimentul lui de identitate. („Dacă nu sunt obiectul privilegiat al mamei, atunci cine sunt?“) De-aici încolo, jocul trebuie să *mascheze* adevărul sexual, dar și furia și impulsurile criminale pe care le trezește descoperirea lui. Cu toate acestea, decepția oedipiană face parte din condiția umană. Enigma alegerii perverse rămâne intactă.

În timpul analizei, acești pacienți ne descriu modul în care și-au construit reperele identificatorii pentru a atenua prăbușirea iluziei incestuoase; uneori, aceasta este provocată de nașterea unui frate mai mic sau, adesea, de atitudinea disprețuitoare a părinților față de sexualitatea copilului. Deseori, ea vine de la mame și tați inconștient seducători, cei care umblă goi în fața copiilor lor, care le refuză adolescenților dreptul de a se încuia singuri în baie etc. Prin refuzul aparent al pulsiunilor sexuale ale propriilor copii, asemenea părinți favorizează organizările perverse.

În romanul ei autobiografic, scriitoarea Violette Leduc[31] oferă exemplul clasic al ivirii ideii de relație homosexuală. Copil nelegitim, mică servitoare credincioasă a mamei, ea află fără menajamente că mama se va căsători și că, prin urmare, ea va fi trimisă la un pension. Acolo, va fi sedusă de Isabelle:

„S-a măritat. Iată-ne despărțite. De-acum n-o să mai scurm pământul pentru ea, n-o să mă mai târăsc pe sub sârma ghimpată… N-o să mai fiu argatul ei, muncitorul

31 V. Leduc, *Thérèse et Isabelle*, Gallimard, Paris, 1966.

care îi aduce bănuțul la sfârșitul săptămânii… și-a bătut joc de toate. Domnișoara s-a măritat. A pus capăt la tot. A găsit ce-i lipsea. Este o femeie măritată… ne-a despărțit un bărbat. Al ei. Și ce bine ne-ar fi fost împreună. În patul ei mi-era așa de bine. Îmi spunea că sunt micul ei derbedeu. Îmi zicea: cuibărește-te în brațele mele... dar a venit Domnul și s-a vârât între noi. Vrea o fiică și un soț. Am o mamă pretențioasă… dar are pe cineva. Am întâlnit-o pe Isabelle. Am și eu pe cineva. Sunt a Isabellei, nu mai sunt a mamei".

Astfel, copilul fixat de mamă face un efort disperat pentru a se elibera de ea prin diverse invenții erotice. Aceste scenarii sexuale predeterminate în esența lor încep de multe ori să fie elaborate la vârsta latenței. În momentul în care copilul nu mai poate să-și mențină ficțiunea că este obiectul falic al mamei, totul îi sare în ajutor, negare, dezavuare, deplasare; dar el nu mai știe ce îi poate aduce satisfacție. De vreme ce doar rareori tatăl a fost recunoscut ca obiect de dorință pentru mamă, copilul nu are nici un chef să se îndrepte spre el și nici să se identifice cu el. Excluderea tatălui, pe care atitudinile conștiente și inconștiente ale celor doi părinți nu fac decât să o întărească, se potrivește de minune cu dorința copilului de a crede în mitul tatălui șters, castrat și al unei mame perfect satisfăcute doar de copilul ei. În acel moment, criza oedipiană cere soluții indirecte. Mama complice, tatăl nevolnic și influențele lor conjugate asupra creării unui model sexual al Supraeului distorsionat sunt deja cunoscute, în timp ce elaborarea psihică pe care o dezvăluie invenția copilului a atras mai puțin atenția. Ceea ce ridică și problema menținerii acestei credințe sexuale insolite, iluzorii în cel mai înalt grad, dar care nu duce la psihoză.

Prin multe trăsături, scena jucată și mecanismele psihice active sunt comparabile cu crearea unui vis. Un pacient plătește o prostituată ca să poarte un anumit tip de pantofi cu toc; încălțată cu ei, fata trebuie să-i țopăie pe sex și totodată să-l insulte; pacientul privește scena într-o oglindă până are orgasm. Altul își pune niște haine care îi ascund sexul, dar îi dezgolesc fesele; se biciuiește și doar vederea urmelor biciului, pe care le pândește anxios într-o oglindă, îi procură o juisare (fără ejaculare) pe care o găsește extraordinară. Altul linge materiile fecale și anusul partenerului pentru a ajunge la juisarea sexuală etc. Toate aceste scene ascund un scenariu complicat; la fel ca un vis, ele seamănă cu o piesă de teatru căreia îi lipsesc câteva legături esențiale pentru a fi înțeleasă. Este vorba totuși despre *un conținut manifest* care utilizează procesul primar: condensări, deplasări, ecuații simbolice. Și, invariabil, actorul principal în persoană a pierdut cheia mitologiei lui sexuale. Încearcă din răsputeri să se convingă pe sine și să-i convingă pe ceilalți că deține secretul dorinței sexuale, montându-l ca spectacol în creația sa erotică. Dar *conținutul latent* îi scapă. Ce vrea să dovedească sau să înfăptuiască această punere în scenă a unei dorințe alimentate cu obiecte insolite, cu scopuri noi, cu zone noi care profanului îi par prea puțin apte să trezească ori să satisfacă o dorință sexuală? Această nouă scenă primitivă al cărei autor este perversul merită toată atenția. Cu toate că interpreții, decorul, obiectele dovedesc toate variațiile de care e capabilă mintea omenească, *tema este imuabilă.* Așa cum am mai arătat, ea este *castrarea redusă la un joc* și urmărește să domine angoasa care îi este inerentă.

Am evocat deja (capitolul II) câteva scenarii clasice: cel al sado-masochistului care caută durerea și își vizea-

ză adesea propriile organe genitale sau pe cele ale partenerului, pentru a realiza castrarea ludică; fetișistul care reduce jocul castrării la fese lovite, la legări dureroase ale căror urme simbolizează castrarea, deși dispar repede; sau drama travestitului care face să-i dispară sexul strecurându-se în hainele mamei, pentru a-și atribui identitatea ei; sau homosexualul cu necontenita sa căutare de penis pe care se preface că îl încorporează — anal, oral —, reparându-și astfel fantasma de auto-castrare, castrându-și și reparându-și în același timp partenerul.

Dar există „castrări" anterioare fazei falice-oedipiene, amenințări cu castrarea care fac parte din trăirea sugarului și care trebuie la rândul lor puse în scenă și controlate prin actul magic. În momentul respectiv, miza nu este sexul, ci întregul corp, dacă nu chiar viața însăși. Într-un articol, Michel de M'Uzan[32] descrie punerea în scenă a unui pacient: „Strivit între saltea și somieră, el asista la raporturile sexuale pe care soția sa le avea deasupra lui cu un partener care, înainte, îl pălmuise, îl pusese să-i sărute mâinile și picioarele și îi ordonase să-i înghită excrementele". În scenariul scris și pus în act de acest pacient, se pare că este vorba despre un joc de control al traumatismelor pregenitale, așa cum putea să le trăiască un copil mic în relația maternă, în care respirația, pielea, excrementele, întregul corp sunt în joc. Încercând să exprimăm în cuvinte acest comportament dramatic, am spune că bărbatul, după ce-a fost pedepsit de către tată, poate acum să participe la coitul parental ascuns chiar în pântecele mamei.

---

32 M. de M'Uzan, „Un cas de masochisme pervers" în *La sexualité perverse*, Payot, Paris, 1972.

Oricare ar fi diferențele de nivel de regresie în reprezentarea „castrării ludice“, vedem că intriga rămâne mereu aceeași: *castrarea nu produce suferință; mai mult chiar, este însăși condiția juisării sexuale.* Astfel, subiectul își învinge imensa angoasă prin punerea în scenă a iluziei sale, asemenea copilului cu mosorul, apt să-și stăpânească traumatismul separării. Prin negarea masivă a angoasei de castrare și a scenei primitive, subiectul reușește totodată să se convingă că organele genitale ale părinților nu sunt făcute să se completeze unul pe altul. *Copilul a schimbat mitul lui Oedip cu structura lui universală pe o mitologie sexuală privată.* De-aici încolo, viața lui se va conforma acestui nou model.

Menținându-și scena primitivă fictivă, perversul este totuși angajat într-o bătălie cu adevărul. Faptul că un individ știe că „unu și cu unu fac doi“ nu este în sine o mare victorie intelectuală, dar cel *care nu știe acest lucru* se va izbi peste tot de dificultăți; de-acum încolo se va vedea nevoit să calculeze în funcție de regulile lui personale. Falsele calcule ale perversului nu se limitează întotdeauna la relațiile sexuale; ele riscă uneori să-i reglementeze relațiile obiectale în întregime, ceea ce îl apropie de psihoză.

Cum trebuie înțeleasă această neo-sexualitate? Cum să faci un mort dintr-un tată care trăiește? Cum să negi scena primitivă și în același timp să nu-ți pese de amenințarea cu castrarea? Prin ce mecanisme psihice poți ajunge aici?

Pentru a situa mai bine „soluția perversă“ în raport cu „soluția nevrotică“ a angoasei de castrare și a problematicii oedipiene, voi relua încă o dată concepția freudiană a evoluției fantasmelor copilului mic în încercarea lui de a se descurca cu inacceptabilele realități ale diferenței dintre sexe:

1. La început, copilul crede că nu există decât un organ sexual — penisul. Este teoria *unicității sexelor.*
2. Mai devreme sau mai târziu, copilul va ajunge să-și dea seama că femeile nu au penis. El distruge reprezentarea propriei lui percepții. „Există un penis acolo; l-am văzut." Este *dezavuarea*; refuzul prin cuvânt și prin comportament.
3. O dată cu evoluția Eului copilului, realitatea exterioară capătă un aspect inexorabil care contrariază această soluție comodă; copilul se apucă să *imagineze* evenimente pentru a le explica. E *refuzul prin fantasmă.* Acesta este un progres psihic considerabil față de dezavuare.
4. Descoperirea treptată a realității sexuale cu interdicțiile ei îi obligă pe copiii de ambele sexe să *contra-investească* neliniștitorul sex matern (sexul feminin devine „dezgustător", feminitatea este disprețuită etc.). Într-un fel sau altul, sexul matern încetează să mai fie un obiect de fascinație. Copilul pare că și-a rezolvat criza oedipiană. De multe ori nu a reușit decât *să-și refuleze în bloc fantasmele*, iar calea spre nevrozele ulterioare este deschisă. Aceasta este vârsta numită „de latență", caracterizată prin regresia libidinală și aderarea la grupuri în care copiii caută la semenul lor un sprijin homosexual împotriva lumii adulților. Acest sprijin le lipsește mai ales copiilor meniți unei soluții deviate sau homosexuale la conflictul oedipian. Încă din acel moment, ei se trezesc că sunt niște copii singuratici, în afara grupului.
5. În cea mai bună dintre lumile posibile, există o „depășire" a complexului Oedip (deși faptul acesta riscă să facă parte dintr-o mitologie *psihanalitică*). Copilul ajuns la acest stadiu *acceptă* că ceea ce dorește el nu se

va realiza niciodată; admite că *secretul dorinței sexuale stă în penisul lipsă al mamei* și că doar *penisul tatălui* va putea vreodată să satisfacă sexul acesteia; până la urmă, copilul acceptă să fie alienat pe vecie de prima lui dorință și de aspirațiile-i narcisice. Este *identificarea secundară.*

Dar copilul menit devierii sexuale, unei evitări a Oedipului și a inacceptabilelor sale adevăruri este blocat între stadiul 2 și stadiul 3 al schemei freudiene. După ce și-a distrus semnificația propriilor percepții, el este nevoit să creeze o nouă realitate pentru a umple golul lăsat de propria dezavuare. Exact în acest loc se plasează diferența dintre soluția nevrotică și iluzia perversă. Desigur, în structura defensivă a subiecților perverși există și formațiuni reacționale și contra-investiri fobice și alte construcții nevrotice, roade ale elaborărilor fantasmatice, dar ele sunt supraadăugate dezavuării fundamentale.

Dacă îl examinăm mai îndeaproape, termenul *Verleugnung* al lui Freud include două tipuri de apărare: primul, refuzul sau dezavuarea realității *prin cuvânt și prin comportament,* al doilea, refuzul sau dezavuarea realității *prin fantasmă.* Deși Laplanche și Pontalis își explică opțiunea prin rațiuni foarte convingătoare, eu continuu să cred, așa cum am spus deja, că este mai adecvat să rezervăm termenul *dezavuare* pentru distrugerea sensului implicită în „refuz prin act și prin cuvânt“ și să păstrăm termenul de *refuz* pentru apărarea prin mijlocirea fantasmelor. Copilul care, în fața sexului feminin, declară că *a văzut* un penis a găsit o apărare mult mai radicală decât cel care admite că nu există nici un penis, dar adaugă că acesta o să crească mai târziu. Acest adaos indică o trans-

formare psihică interioară de o importanță crucială pentru dezvoltarea psihosexuală a copilului, dar și pentru viitoarea lui identitate sexuală: chiar dacă are nevoie să-și păstreze fantasmele ca punct nodal al unei eventuale nevroze, el își salvează totuși relația cu realitatea, ca și o anumită independență față de ea. Simțul realității poate fi conceput ca învârtindu-se în jurul sexului vid al mamei. Acest *nimic* care îl surprinde pe copil și care îl angoasează presupune o dublă conștientizare, căci trimite nu doar la diferența dintre sexe, ci și, mai ales, la *semnificația* ei. În momentul când a descoperit că mama nu posedă penis, copilul a dat peste secretul sexual al părinților. Dincolo de fantasmele de castrare — indiferent dacă aceasta îi amenință pe băieței sau li s-a întâmplat deja fetițelor —, descoperirea îi dezvăluie copilului locul unde un penis *real* vine să-și îndeplinească funcția falică *reală;* cunoașterea lui sexuală, până atunci corporală și intuitivă, este acum confirmată. Sexul deschis al mamei aduce proba de netăgăduit a rolului penisului patern. Interdicției dorinței incestuoase i se adaugă umilința și mortificarea narcisice de a se ști exclus din relația sexuală a părinților. Dar copiii de care ne ocupăm aici nici nu vor să audă de toate acestea. Ei preferă să nege diferența, să halucineze un penis, să pună un obiect *inanimat* în locul mamei ca sursă a dorinței sau, în nenumărate alte feluri, să creeze o nouă ordine sexuală. Astfel, copilul scapă de tabuul incestului, de angoasa de castrare și de mortificarea narcisică. Este o victorie pe toate planurile, dar care îl costă scump, căci în acest troc subiectul își cedează o parte din identitatea psihică; penisul tatălui își pierde valoarea simbolică și structurantă pentru personalitate și, în același timp, anumite fragmente de cunoaștere a realității sunt șterse. Dacă facem o comparație, adaptarea auto-

plastică a nevrozatului este mai puțin păgubitoare pentru integritatea subiectului.

Două vise a doi analizanzi ne dezvăluie două moduri de a înfrunta angoasa de castrare, de a se descurca cu adevărul sexual. Unul are o sexualitate fetișistă complicată, pe când celălalt are probleme sexuale cu dominantă nevrotică. Mi-au povestit în aceeași zi un vis mobilizat, în ceea ce privește reziduurile diurne, de un incident legat de transfer: în ajun, ambii analizanzi văzuseră la mine o ușă larg deschisă, ușă care de obicei stătea închisă și prin care se vedeau niște muncitori care lucrau într-o încăpere. „Am visat (zice pacientul fetișist) că eram întins lângă o femeie și că mi s-a poruncit să mă uit la picioarele ei care erau larg desfăcute. Le-am privit țintă o vreme, dar n-am putut să găsesc ce anume trebuia să răspund. Mi se părea că e o problemă de logică. Până la urmă, am spus că nu voi găsi niciodată răspunsul, căci nu fusesem niciodată bun la matematică." Una dintre asociațiile la acest vis a fost că văzuse la mine ușa deschisă și că nu putea să înțeleagă ce făceau oamenii aceia acolo. De-aici, a trecut la jocurile solitare din copilărie și la ceasurile nesfârșite pe care le petrecea singur, fără tovarăși de joacă.

Celălalt vis, legat tot de ușa cu pricina, este următorul: „Încerc să pătrund o femeie, dar ceva mă împiedică și devin flasc; dintr-o dată, mă găsesc la dumneavoastră în casă. Mi se spune că nu pot să pătrund pe un anumit culoar, deoarece acolo este compartimentul profesional al soțului dumneavoastră și așa ceva îmi este interzis: și atunci, ca prin farmec, mă aflu în grădina dumneavoastră. Acolo sunt niște animale rare și un bărbat îmi spune că sunt niște animale pe jumătate pisică și pe jumătate șarpe; se ridică, se intersectează, zboară pretu-

tindeni. Bărbatul mă întreabă dacă mi-e teamă când mă ating. Îi răspund că nu, dar că aș vrea să știu cum fac de zboară așa".

Las la voia asocierilor libere ale cititorilor mei descoperirea bogatelor și variatelor semnificații pe care le poate cuprinde un astfel de vis; este evident că avem aici o multitudine de fantasme, de obiecte simbolice și de verigi asociative legate de ceea ce se petrece între părinți și în interiorul femeii. Dimpotrivă, visul primului pacient indică o ruptură clară, o distrugere de sens și o sărăcire fantasmatică ce pretinde un joc frenetic de recuperare; și îl trimite pe cel care visează la jocurile singuratice ale unui băiețel pierdut. Acolo unde ar fi putut veni fantasma pentru a stăvili *indicibila* angoasă și unde insuportabilele lucruri văzute și auzite ar fi trebuit să fie simbolizate există un blanc, un ne-știut. Băiețelul menit să găsească un răspuns factice, fetișist la dorința sexuală a reușit doar să *dezavueze realul* pentru a se apăra de el. Desigur, a avut curajul să-l înlocuiască printr-o nouă creație, dar este vorba despre un curaj „nebun", egal cu sfidarea monumentală a psihoticului care, mai preocupat să-și salveze viața decât să-și protejeze sexualitatea, îndrăznește să-și inventeze nu identitatea sexuală, ci o întreagă identitate care ignoră reperele identificatoare ale socius-ului.

Ne aflăm în punctul în care formațiunile perverse se apropie de formațiunile psihotice, în care dezavuarea devine abolirea reprezentării sau, în orice caz, distrugerea sensului legat de aceasta; este *o respingere în afara Eului* a ceea ce este intolerabil pentru subiect. Este acea *Verwerfung* postulată de Freud ca mecanism fundamental pentru psihoză. Încercând să înțeleagă delirul lui Schreber, Freud a propus că „ceea ce este abolit în interior re-

vine din exterior". Acest fenomen este aprofundat la Bion[33] în conceptul de *K-Minus* și la Lacan[34] în conceptul de *forcludere*. Mecanismul care interzice accesul la adevăr permite la psihotic o recuperare sub o formă delirantă. Pentru subiect, importanța este următoarea: perversul respinge și el un fragment din realitate, lăsând reprezentări „dezgolite" (Bion), ceea ce înseamnă că funcția lor semnificantă a fost distrusă. Și el recuperează din exterior ceva din ceea ce a respins, dar este o recuperare mult mai delimitată decât aceea a psihoticului. Perversul își *creează o iluzie* pentru a da un sens enigmei dorinței. Desigur, el are adesea impresia că soluția sa la problematica sexuală i-a fost impusă din cer, ca și psihoticul, pentru care delirul este afectat de calitatea realului, dar nerațiunea perversiunii se limitează la câteva sectoare ale realității omenești. Teoria sexuală delirantă a psihoticului este redusă la un obiect parțial sau la un obiect-lucru. Aceste „mașini de influențat" în miniatură, care îngăduie dorința și permit controlul ei riguros, sunt poate o psihoză focalizată, dar care îi garantează subiectului restul identității lui; mai mult chiar, iubitele-i obiecte sunt cruțate de dorințele sale de a le distruge.

Am vorbit mult despre dorință și prea puțin despre violența și agresivitatea care însoțesc deviațiile sexuale. Acest aspect presupune o explorare destul de amplă care depășește subiectul de față, deși capacitatea de a îndigui și de a conține violența este una dintre laturile creatoare ale perversiunii. Simplificând, am putea spune că agresivitatea poate împrumuta două căi pentru a se canaliza într-un act sexual: poate să afle aici iluzia de a-l

---

33 W. Bion, *op. cit.*
34 J. Lacan, *op. cit.*

repara pe celălalt, pe partener, pentru niște atacuri castratoare, fantasmate. Acesta este modul depresiv. Mai există și versantul persecutiv, în care scopul este *controlarea și stăpânirea obiectului,* devenindu-i stapân și înstăpânirea asupra lui pe plan erotic. Juisarea celuilalt echivalează cu castrarea lui și, în felul acesta, subiectul se salvează de soarta de obiect-victimă, manipulat, „influențat" de dorință.

Este evident că, în relația dintre artist și public, actul creator poate să integreze și aceste două tipuri de fantasme — a-l domina pe un Altul pentru a-și combate teama și a-l repara pe Altul pentru a se sustrage unui intolerabil sentiment de culpabilitate.

Comportamentul perversului, am spus, se poate înțelege ca un vis, ceea ce ne aduce, după un lung ocol, la latura lui creatoare, novatoare. Să remarcăm că elementele unui act de creativitate — adică toată activitatea care umple spațiul dintre dorința subiectului și deznodământul care îi pune capăt — sunt conținute tocmai în aspectul *non-sexual.* Mulți devianți sexuali își planifică și își regândesc proiectul și scenariul ore, uneori chiar zile în șir, fără să treacă la act. Clinic, acest lucru se observă cel mai bine la pacienți exhibiționiști și fetișiști. I-am amintit deja pe homosexualii care își petrec o noapte întreagă căutând un partener mitic. De multe ori, deznodământul, încheierea aventurii îl dezamăgesc pe pervers, îl dezgustă, ba chiar îl deprimă. *Este sfârșitul iluziei.* Jocul disperat s-a terminat — și a doua zi trebuie luat de la capăt. Într-o oarecare măsură, faptul acesta este adevărat la toate ființele care fac dragoste. Iluzia are întotdeauna de câștigat, iar juisarea duce inevitabil la sentimentul că ceva magic s-a terminat banal. Dar la deviantul sexual este vorba despre o pierdere narcisică mai pro-

fundă. Un pacient a exprimat-o cu simplitate, descriind orele de noapte pe care și le petrecea în căutarea unor parteneri homosexuali: „Singurul lucru care mă interesează este ejacularea lor și asta e plăcerea mea. Câteodată, când mă întorc acasă, mă masturbez, dar evit cât mai mult cu putință s-o fac, căci după aceea îmi pierd dorința. Nu mai există nimic și nici eu nu mai sunt nimic. Abia dacă mai exist".

Mă întorc acum la întrebarea pe care o puneam la început: construirea scenariului pervers este un act creator, dar ce anume îl împiedică să se transforme în creație artistică? Ce îi lipsește acestui comportament compulsiv ca să scape de rigiditate, să se desprindă de deznodământul orgastic, ca să fie investit altfel în economia libidinală a subiectului? Ce deosebește actul lui de acela care se săvârșește într-o operă artistică sau intelectuală? Creatorul are o mobilitate interioară care îi este specifică; are impresia că tot ce i se înfățișează prezintă interes — într-atât încât celor mai puțin creatori le pare un naiv. Motivul pentru care întâmpină tot ceea ce-l înconjoară cu o privire nouă, tot ceea ce aude cu o ureche critică este acela că orice obiect — oricât de banal — supus observației lui devine fecund, deoarece este pus în legătură cu un număr infinit de alte impresii, percepții, reprezentări și reflecții, într-un du-te-vino destul de liber între procesul primar și procesul secundar. Creatorul îndrăznește să conteste prejudecățile, să pună cap la cap ideile disparate, să creeze ceea ce nu exista.

Creația erotică a punerii în scenă deviante este de același ordin; și ea urmărește legile procesului primar; iar apoi se exprimă într-un act secundarizat și exterior subiectului. Asemenea înfrigurării care alimentează activitatea creatoare, această sexualitate aberantă este produ-

să sub presiune, iar producerea ei îi aduce subiectului o satisfacție *narcisică,* așa cum îi aduce artistului actul de a crea. În această privință, *am putea să remarcăm că bucuria pe care o presupune actul de creație este mai intensă decât plăcerea contemplării obiectului creat; producerea prevalează asupra produsului.* Analogia cu deviația sexuală este evidentă. Iar ea își află corespondentul la copilul în fază anală. În acel moment, copilul găsește o plăcere spontană în actul de a-și aduce pe lume primele creații vizibile — materiile fecale și urina. Produsele în sine nu-l interesează decât în măsura în care *mama le dă importanță;* ea este „publicul" esențial care le conferă produselor funcția lor semnificantă de obiecte de schimb. Dar, înainte ca această producție să devină un proces creator, mai sunt necesare multe transformări. Un prim obstacol, plăcerea producerii, riscă să devină în sine o activitate culpabilizată, deoarece este impregnată cu elemente sexuale genitale și cu elemente sadice și distrugătoare. Cei mai mulți oameni nu sunt nici creatori, nici perverși, pentru că nu și-au asumat transgresiunile inerente plăcerii de „a produce" și nici angoasa care însoțește această autofecundare.

Ca și artistul, perversul are curajul de a transgresa, de a crea ceea ce nu există, dar în alte scopuri și într-un context relațional diferit. Care este destinul acestei creații? Am spus că producerea prevalează asupra produsului. Totuși, pentru personalitatea creatoare, există, dincolo de plăcerea producerii, un al doilea timp de plăcere narcisică — și anume, momentul dăruirii produsului său *publicului* (*fără scop de schimb* în dezvăluirea produsului n-ar fi vorba despre o vocație artistică). Așteptarea înfrigurată a reacției publicului este legată de așteptarea unei confirmări care îl asigură că producerea lui (trăită în in-

conștient ca o activitate erotică și agresivă) și produsul lui (în inconștient, dezvăluirea unui obiect parțial, anal sau falic) sunt acceptabile, valabile, dorite și, în plus, sursă de juisare pentru public. Angajamentul afectiv pe care artistul îl întreține cu publicul său — *public*-area lui am putea spune — marchează diferența de scop și de semnificație față de acela al actului pervers. Fantasma unui „public“, așa cum am încercat să demonstrez în *Spectatorul anonim* (capitolul I), este și ea esențială pentru punerea în scenă perversă și puterea ei de excitație, dar acolo era vorba despre o iubire secretă, anală, între mamă și copil, însoțită de o încercare de recuperare, chiar prin sfidare, a celei de-a treia dimensiuni care îi dă subiectului identitatea. Poteca pe care o urmează, pe care și-a săpat-o deviantul sexual a fost deturnată de la drumurile semenului, pentru ca el să nu-l întâlnească niciodată în calea sa pe acest Altul care ar putea ridica o interdicție în fața dorinței sale. Pentru că, prin această deturnare, pierde confirmarea locului său de subiect, el este de-acum încolo obligat să caute dovada existenței sale, a identității sale subiective, independent, într-un act teatral. Perversul, sau partea perversă a personalității, are și mai multă nevoie decât artistul (sau partea artistică) de o confirmare narcisică, de o validare a creației sale, căci, spre deosebire de artist, în fața activității lui creatoare, el este însuflețit mai degrabă de angoasă decât de dorință. Lucrul acesta nu vrea să însemne că transgresarea implicită în actul creației oricărei opere de artă sau descoperiri științifice nu suscită angoasă; dar *artistul, prin însăși creația lui, se oferă judecății unui Altul. Cât despre pervers, el se derobează.* Ca act de creativitate precoce, sexualitatea perversă a fost aproape mult prea reușită; șuvoi fierbinte al megalomaniei infantile, ea se încheagă acum

în tiparul ei și trebuie să fie de-acum încolo un răspuns magic pentru orice rană narcisică și pentru orice dorință născândă; gest de sfidare, de disperare, împietrit pe vecie…

Vom spune, în concluzie, că perversul, ca și artistul, este un maestru al *iluziei*, dar cu această diferență capitală: arta este *iluzia realității*, pe care artistul o creează pentru el însuși, pentru ceilalți, în speranța de a comunica, de a transmite — și, în ultimă instanță, de a-i face pe alții să accepte — aceatsă iluzie a *lui*. Punerea în scenă a perversului, cu comportamentul său propriu, este *iluzia care i se impune lui* și pe care subiectul încearcă o viață întreagă să o implementeze ca *realitate.*

V

Anti-analizandul în analiză

Sub acest titlu ingrat vreau să schițez portretul unui anumit gen de analizand prin care sper să evidențiez anumite trăsături recognoscibile sau poate chiar să trasez un „portret de familie“ clinic: pacientul bine intenționat, plin de bunăvoință, care se simte imediat în largul lui în *situația* analitică — deosebită de *procesul* analitic —, deoarece acceptă fără dificultate protocolul analitic în aspectele lui formale. Acest analizand nu lipsește de la nici o ședință, nu întârzie, umple tăcerile cu un discurs clar și fluent și plătește punctual în ultima zi a lunii. Și atât. După câteva săptămâni în care l-ai ascultat, constați că nu se întâmplă nimic nou, nici în discursul lui, nici între el și tine. Nu este exprimată nici o stare emoțională transferențială; amintirile din copilărie, care nu lipsesc, rămân totuși încremenite, nelegate în vreun fel de prezent, lipsite de afect. De altfel, acest analizand preferă în mod evident să vorbească despre evenimentele actuale. Îți aduce un carnet de bord cu viața lui de zi cu zi. Coloratura lui afectivă nu este nuanțată nici de angoasă, nici de depresie. Defel tandru în relații (ar putea să-ți spună fără probleme: „Iubirea? Nu-i de-

cât un cuvânt cu șapte litere"), este, dimpotrivă, de multe ori furios pe unul sau pe altul; dar rareori i se întâmplă să se vadă pe el. Totuși, nu este nici pe departe fericit ori satisfăcut de viața pe care o duce. Și cu toată asiduitatea de care dă dovadă — și a ta — *procesul analitic nu se declanșează.*

Probabil că ați remarcat că acest pacient nu seamănă cu „neanalizabilii" clasici: cei care nu suportă frustrarea impusă de protocolul analitic cu obișnuita lui austeritate și care o iau la fugă la primele semne de stări emoționale transferențiale; cei care trec la *actings,* uneori dezastruoase pentru ei înșiși sau pentru anturajul lor; sau cei care pierd contactul cu realitatea, care se refugiază în delir. Dimpotrivă, toți acești pacienți sunt zguduiți de impactul relației analitice, chiar dacă unii dintre ei sunt considerați neanalizabili sau, cel puțin, ca o contraindicație pentru o analiză clasică.

Analizanzii cărora voi încerca aici să le schițez portretul clinic acceptă deci perfect situația analitică, nu par să-i remarce latura frustrantă, nu se desprind câtuși de puțin de realitate și nu trec la act nici în interiorul ședinței, nici în exteriorul ei (doar dacă nu considerăm că toată viața lor este un vast *acting).* În sfârșit, nu prezintă nici această formă privilegiată de trecere la act în corp care este *somatizarea.* Subliniez această ultimă observație, căci, așa cum vom vedea, acești pacienți au toate caracteristicile a ceea ce M'Uzan și Marty[35] au numit „gândire operatorie".

Aproape că i-aș numi pe subiecții studiului de față „analizanzi-roboți", pentru că dau impresia că se mișcă asemenea unor automate și că se exprimă într-un limbaj alcătuit din clișee și prejudecăți. Un limbaj-robot. Totuși,

---

35 *Op. cit.*

termenul de *robot* sugerează o pasivitate care, la astfel de pacienți, se dovedește înșelătoare. De aceea i-am numit „anti-analizanzi“ după modelul conceptului de *antimaterie*, adică ceva care *nu-și revelează existența decât în negativ: o forță masivă care împiedică funcția de legătură.* Acești pacienți nu pot lăsa să se formeze acele legături care transformă psihanaliza într-o experiență mutativă (un termen frumos pe care îl împrumut de la Strachey[36]). Ei fac oarecum „anti-analiză“, o activitate care nu se observă sau, mai bine zis, care este *observabilă prin absență* și care reprezintă o forță statică, negativă, de antilegătură, menținând în același timp pe loc tot ceea ce este clivat, fărâmițat, ascuns. Un astfel de pacient nu vorbește ciudat sau într-un fel de neînțeles; el vorbește despre lucruri și persoane, dar niciodată despre relația dintre lucruri, dintre persoane. Ascultându-i discursul analitic, nu auzim limpede un alt sens dincolo de ceea ce ne spune el; nu deslușim cu ușurință *cine* suntem pentru el în diferitele momente ale ședinței și nu observăm nici acea interpenetrare dintre lumea visului și lumea conștientului, acea întâlnire între procese primare și procese secundare care deschide atât de des calea spre o înțelegere intuitivă a discursului. Acea „Altă Scenă“ nu se dezvăluie niciodată. Într-un târziu, ajungem să ne dăm seama că lipsesc toate legăturile care dau coeziune discursului analitic, fie că e vorba despre legătura de sens, despre legătura dintre trecut și prezent, despre legăturile afective cu semenul sau, în relația analitică, cu analistul. Această tendință primordială la om spre legătura obiectală, elan care îi dă transferului analitic dimensiunea sa

---

36 J. Strachey, „La Nature de l'action thérapeutique de la psychanalyse“, în *Rev. Fr. Psychanal.*, XXXIV, 2, 1970.

oarbă și pulsională, lipsește la acest analizand. Și atunci, ce anume observăm?

Konrad Lorenz, acest observator fără pereche, a remarcat că, de multe ori, observația cea mai importantă și cea mai dificil de identificat se referă la obiectul care lipsește sau la acțiunea care nu are loc. În psihanaliză, care este și ea o știință de observație, este la fel de greu de sesizat și de observat *ceea ce nu este acolo* sau *ceea ce nu se petrece.*

Le datorăm lui Pierre Marty și lui Michel de M'Uzan o observație genială în această ordine de idei (și pe care aș pune-o alături de aceea a lui Lorenz), și anume descoperirea *gândirii operatorii*, descoperire a unei dimensiuni lacunare în discursul bolnavilor considerați psihosomatici.

Limbajul pe care îl folosește analizandul-robot este prezent pe plan gramatical, dar, ca și afectul pe care îl exprimă, este plat și lipsit de nuanțe; nu cunoaște metafora. Totul dă impresia unei sărăcii a imaginației și a înțelegerii semenului. Acest dublu blocaj — la nivelul gândirii și al afectivității — ne lasă prea puțină perspectivă analitică, dar cum analistul este și un bun observator al lui însuși, ne rămâne contra-transferul care nu ne lipsește! Voi încerca, mai ales prin *mijlocirea contra-transferului meu* (prin elementele lui conștiente) și prin intermediul câtorva fragmente clinice, să schițez liniile generale ale acestui portret analitic și să desprind unele noțiuni teoretice.

În primul rând, acești bolnavi nu ne fac mare plăcere în exercitarea funcției noastre de analist. Mai mult, ne culpabilizează, căci este greu să spui despre cineva care ani în șir vine, cu bunăvoință, dacă nu chiar cu tenacitate, la ședințele de analiză, că este *inanalizabil?* Să fie oare

simptomul lui faptul că *este în analiză*? Dacă da, atunci suntem de la bun început vinovați că l-am acceptat ca analizand! Dar înainte de a ne acuza pacientul de infirmitate, de incapacitatea de a profita de singurul lucru bun pe care ne stă-n puteri să i-l oferim, putem doar cu greu să evităm o primă punere sub semnul întrebării a noastră înșine, a calității travaliului nostru de analist. Dacă nu suntem complet refractari la autocritică, cam în felul analizandului nostru, trecem mai întâi prin niște dialoguri lăuntrice.

De câte ori n-am repetat, într-un seminar despre transfer, că tot ceea ce ne spune analizandul ne privește, că nimic nu este gratuit, că nimic nu poate scăpa transferului. Și totuși… omul acesta din fața mea îmi oferă, după cinci ani — n-aș putea să spun de analiză — hai să zicem de prezență, un discurs care nu se deosebește cu nimic de ceea ce mi-a spus în prima noastră ședință de lucru în comun. Alte întrebări mă obsedează: să fie oare vorba despre o rezistență a mea la a-l înțelege? Ar fi trebuit să-i fac interpretări kleiniene mai detaliate? Ori să-l bruschez, după modelul reichian? Să lovesc cu putere în această armătură din beton? Totuși, am elaborat ipoteze și am încercat atâtea interpretări! Să semnalezi carențe, să propui fantasme nu poate să-l ducă pe acest tip de pacient decât la concluzia că *analistul* are o problemă. „Dar vă spun ce-mi trece prin cap. Despre ce *vreți* să vorbesc?" Ar trebui oare să trec peste regulile austerului protocol analitic? Să-l analizez stând față în față? De ce nu într-o cafenea? Să-l zgâlțâi violent? Pacientul meu nu fantasmează, iar eu, în schimb, sunt asaltată de gânduri nelalocul lor; dar este evident că toate impulsurile mele de a schimba locul analizei, de a trece la act m-ar transforma, la

rându-mi, într-un „anti-analist". Căci acest protocol, care îmi apără pacientul de propria-mi violență, mă menține și în limitele rolului meu de analist. Și totuși, dacă nu mă las furată de dorința de a-i face rău, nu trebuie nici să mă las furată de somn!

Mărturisesc că am scris aceste rânduri aproape în totalitate în timpul unei ședințe cu domnul X…, un pacient care reprezintă pentru mine tipul de analizand-robot și o analiză pe care o consider un eșec spectaculos. În șaisprezece ani, am avut patru sau cinci pacienți ca el; în prezent, este singurul specimen de acest fel. În plus, eu voi fi, fără îndoială, singurul lui specimen de analist. Nici unul, nici altul nu suntem satisfăcuți de această combinație nefericită. X… are patruzeci și patru de ani, este arhitect, căsătorit, are doi copii, provine dintr-un mediu în care psihanaliza este apreciată și dintr-o familie în care unii membri fac analize. (Acest detaliu este deja tipic.) La început, venea de patru ori pe săptămână. După doi ani de stagnare, am redus încetul cu încetul numărul ședințelor la două. X… nu-și face iluzii. Îmi spune că analiza nu face progrese. Pe de altă parte, i-a zis lui „cineva" că e nevoie de patru ani ca să faci o analiză — și iată-ne în cel de-al cincilea an. Se întreabă dacă nu cumva i-am „ratat" cazul. Profit de ocazie ca să-i spun că îmi pun aceeași întrebare. Ce-ar fi dacă am lua în calcul avantajul unei „tranșe" cu altcineva? Nu, nici vorbă! Negând orice sentiment de respingere din partea mea, îmi cere să-i dau înapoi una dintre cele două ședințe suprimate. Refuz. El se pregătește pentru încă o tranșă de patru ani, dar eu nu mai pot. Căci poate că el nu suferă, dar eu sufăr. Desigur, această suferință contra-transferențială ar trebui să fie utilă, să-mi ofere baza unor eventuale interpretări. Sper să demonstrez în cele ce urmează cum

ne slujim de ea pentru *a înțelege* acest gen de pacienți, ceea ce nu înseamnă că analiza lor va face vreun progres.

Pot să aleg oricare dintre ședințele lui X… pentru a reda tonul discursului său. În ziua în care scriam aceste rânduri, se plângea, așa cum făcea deseori, de copii și de dorința lor de neînțeles de a-i sta tot timpul în preajmă; îi iubește, desigur, totuși… Îmi vorbește de asemenea, pe larg, de planul de a construi un dulap în perete la casa de la țară și se plânge cu amărăciune, ca în toate ședințele, de interesul foarte modest pe care soția îl arată pentru toate proiectele lui. După douăzeci de minute, fac și eu ca ea, nu mă mai sinchisesc de dulapul lui, cu singura diferență că eu mă simt vinovată. Totuși, știu dinainte că un dulap în perete nu va fi nicicând pentru domnul X… nimic altceva decât un dulap în perete. Pot, bineînțeles, să-i sugerez că îmi vorbește despre dulap ca să vadă dacă mă arăt mai interesată de planurile lui decât propria-i nevastă. Îmi va spune: „Ah, credeți că de-asta?" și îmi va înșira cu de-amănuntul măsurile dulapului cu pricina. Refuzând să lepăd masca neutralității binevoitoare, semn al funcției mele analitice, fapt care, altminteri, m-ar fi făcut să-i spun: „Vai de mine, ce mă plictisiți, dumneavoastră și dulapul dumneavoastră", efectuez, în fața povestirii lui, o retragere narcisică. Nu-l mai ascult.

Ce se întâmplă cu domnul X… de se agață atâta de această non-analiză pe care o facem împreună? Și *de ce* nu se petrece nimic între el și mine?

Înainte de a aborda aceste întrebări, trebuie să mă gândesc la motivele care m-au determinat să-l accept pe domnul X… în analiză. Nu duceam lipsă de pacienți. A trebuit chiar să-și aștepte rândul șapte sau opt luni. Drept e că îmi fusese trimis de un coleg foarte experi-

mentat, că acest coleg îi cunoștea familia și considera că X… ar fi „un caz bun“. Cu toate acestea, nu mă simțeam obligată să-l accept. Numai că mi s-a prezentat în așa fel, încât, la prima vedere, am fost întru totul de acord cu colegul meu — era un caz bun! Ca toți pacienții care îi seamănă, era inteligent, venea dintr-un mediu sociocultural care valoriza lumea ideilor, inclusiv psihanaliza, și dintr-o familie în care mai mulți membri făcuseră deja o analiză. După câțiva ani de analiză, doamna X… ridicase problema unui divorț — eventualitate care nu era defel dorită de domnul X… (Mai târziu, îmi va spune că nu dorește divorțul, „deoarece lucrul acesta nu se face atunci când ai o bună moralitate“. Faptul că doamna X… putea să dorească să divorțeze sau că s-ar putea să țină la soția sa — erau aspecte ale chestiunii care nici nu-i treceau prin minte.) Dar, în primele noastre întrevederi, mi-a oferit o explicație mai promițătoare pentru dorința soției: mi-a mărturisit că suferea de o insatisfacție profundă în toate relațiile lui și mai ales în raporturile cu soția. Adăuga că, fără îndoială, ceva nu era în regulă cu el, ceva de care nu știa nimic, de vreme ce soția vrea să-l părăsească. Atât înțelesese el dintr-o explicație „psihanalitică“ pe care, amabil, a vrut să mi-o ofere. În plus, X… avea — ca și ceilalți — simptome nevrotice, fobii, inhibiții, probleme sexuale trecătoare. Mai târziu, am descoperit că *aceste simptome nu-l interesau în nici un fel.* Domnul X… îmi vorbea despre trecutul lui, despre fratele mort, despre tatăl nevolnic și afemeiat, despre mama severă și credincioasă — toate imagouri promițătoare pentru un bun nevrozat, pe scurt, un bun analizand-potențial, în căutarea unei cunoașteri de sine și care vedea deja în psihanaliză calea aptă de a-l revela lui însuși. Domnul X… nu pierduse în viața lui nici un examen — și

nu-și rata nici prima întâlnire cu analistul! Aș fi tentată să spun că m-a păcălit, ceea ce este adevărat, dar nu înseamnă că era de rea-credință. Îmi povestea tot ce credea el că trebuie să spună pentru a-și justifica cererea de analiză. În adâncul lui, o socotea pe *soția sa* răspunzătoare pentru tot ceea ce nu mergea și, după ea, în general pe toată lumea. Era pentru el o nestrămutată convingere care nu putea fi în nici un caz pusă la îndoială, o parte integrantă a personalității sale și a menținerii identității lui de subiect.

Toți acești pacienți au un sistem de credințe care este explicația-cheie a nefericirilor lor. Dacă pentru domnul X… cauza tuturor relelor erau soția și copiii, doamna O…, fiziciană, își acuza exclusiv condiția de femeie. Iată un extras dintr-o ședință cu această pacientă: „Îmi spuneți că nu vorbesc niciodată de copilăria mea. Ia să vedem, m-am născut la…, ca și vărul meu care era cu doi ani mai mic decât mine. Am locuit acolo până când a murit mama. Tata îl prefera pe vărul meu; era normal. Mama încerca să fie nepărtinitoare, dar, de fapt, era dezamăgită că are o fată… Dar v-am mai spus toate acestea! — Da. Dar ceea ce nu mi-ați spus niciodată este cât de mult vă apăsa această situație. — Da' de unde! Au fost cei mai fericiți ani din viața mea!" După o scurtă pauză (căci este vorba despre o ședință din cel de-al patrulea an de analiză), a adăugat: „A, vreți să spuneți fiindcă eram fată în loc să fiu băiat? Bineînțeles că aș fi preferat să fiu băiat — dar cine nu ar vrea?" După ce am întors împreună chestiunea pe toate fețele, am încercat în ziua aceea, fără să insist, să stimulez o nouă fantasmă. I-am spus că existau bărbați care le invidiau pe femei, de pildă, pentru capacitatea lor de a avea copii sau pentru puterea lor de a-l atrage pe tată. „Ei na, niște țicniți!" a

exclamat doamna O... Se subînțelegea încă o dată că, dacă mă străduiam să găsesc un sens imensei sale dureri și furii de a fi femeie, atunci eu eram cea care avea o problemă, deoarece reacțiile ei erau ceva de la sine înțeles. Într-un fel, avea dreptate să spună că era problema mea în ceea ce o privea, căci o luasem în analiză (lucru pe care am putut să-l recunosc ulterior), pentru că la prima noastră întâlnire plânsese cu hohote vorbindu-mi despre lipsa ei de feminitate! Numai că era convinsă că n-aveam cum să văd situația femeii altfel decât ea, iar interpretările mele, care mergeau dincolo de poziția ei, o exasperau. Simptomele sale nevrotice (în special o fobie de a fi atinsă care îi făcea pe soțul și pe copiii săi să sufere serios, dar și completa ei frigiditate) nu o interesau deloc. „Asta-i situația", și gata! Proiectul ei terapeutic, pe care mi l-a dezvăluit mai târziu, era „să-și plătească o mie de ore de analiză" (cifră pe care i-o dăduse un prieten analist). De fapt, ea trăia un soi de delir, dar, din păcate, nu un delir de bună calitate (așa cum îl găsim la anumiți psihotici și în anumite „cazuri limită" care sunt accesibile analizei). Din fericire, slujba soțului ei a obligat-o să pună capăt analizei înainte să se scurgă cele o mie de ore magice.

Voi rezuma aici datele clinice ale acestui gen de analizand :

— Face o cerere de analiză *aparent acceptabilă*. Cu personalitatea-robot pe care o are, este ca și „programat" dinainte, înainte chiar de a veni la prima întrevedere cu analistul.
— O dată instalat în situație analitică (ale cărei condiții le acceptă fără murmur), începe o povestire amănunțită, inteligibilă, dar al cărei *limbaj frapează prin sărăcia*

lui, iar conținutul, prin lipsa de afectivitate. În pofida unui bun nivel intelectual, banalitatea opiniilor pe care le exprimă și abundența clișeelor de care îi sunt pline concluziile te duc cu gândul la un arierat mintal — iar relațiile sale obiectale, la un arierat afectiv.

— Propriile probleme nevrotice, ca și problemele inexplicabile ale semenului nu-i trezesc *nici o curiozitate*.

— Deși unii dintre acești pacienți au avut parte de pierderi precoce sau de abandonuri afective, vor vorbi întotdeauna de aceste întâmplări fără emoție și le vor intelectualiza, considerându-le niște nedreptăți inevitabile. Nu există nici o reviviscență a acestora în transfer.

— În afara unor amintiri vagi, imobile, analizandul rămâne foarte *agățat de prezent.* Asemenea ziariștilor, pare să trăiască pentru faptul divers al zilei respective. Chiar dacă trecutul său nu este lipsit de evenimente traumatice, ca și viața lui de fiecare zi, pare să le fi *stors de viață,* lăsând doar aspectul strict „cotidian".

— Expresia afectivă a lumii sale intime este plată, lipsită de căldură — cu excepția văicărelilor pe care le transformă uneori în mânie împotriva anturajului sau a condiției umane. Cu toate acestea, continuă să mențină *relații obiectale stabile* și nu vrea să se despartă de obiectul ranchiunei.

— *În transfer* există o impresie de vid. Stările emoționale transferențiale sunt rareori exprimate, iar agresivitatea atât de neîngrădit îndreptată împotriva celor apropiați nu este, sau foarte puțin, trăită în analiză. Analistul are impresia *că este mai mult o condiție decât un obiect pentru analizand.* Nu aș ezita să calific această relație ca „transfer operatoriu". Acesta nu are nimic comun cu ceea ce Bouvet a numit „rezistență la

> transfer", caracteristică structurilor obsesionale. Analizandul de care ne ocupăm nu te ține la distanță; neagă pur și simplu că există o distanță sau că analistul ar putea să aibă o realitate psihică proprie. Relația este mai curând a-transferențială. Totuși, acest transfer special este o copie conformă a genului de relație pe care analizandul o întreține cu toată lumea lui — nu doar cu anturajul și prietenii, ci și cu *lumea sa obiectală interioară.*

Desfășurarea analizei acestor pacienți demonstrează că nu suferă de refulări masive (ceea ce și-ar fi putut găsi căi de exprimare în simptome, în vise, în sublimări — sau în transfer). *Ei sunt în afara contactului cu ei înșiși.* Viața lor fantasmatică, extrem de primitivă, nu-și găsește nici o expresie organizată; rarele incursiuni în viața onirică în timpul analizei sunt totuși o dovadă a existenței sale înăbușite. Există un fel de ruptură, de prăpastie care-i separă pe acești subiecți de obiectele lor intime și de viața lor pulsională. Dau impresia că repetă la nesfârșit o situație trecută, în care copilul de odinioară a fost nevoit să creeze un vid între el și Altul, negând realitatea acestuia și ștergând astfel niște afecte insuportabile. Distanța dintre ființă și Altul este redusă la zero, fără ca acest Altul, în calitate de obiect pierdut, să fie recuperat în interiorul subiectului, să fie instituit ca obiect iubit-urât care de-acum încolo face parte din el. Un astfel de subiect nu se pierde în Altul, confundându-se cu el, cum ar face un psihotic. Ar fi mai exact să spunem că *Altul devine un obiect pierdut în interiorul lui.* Aceștia sunt copiii care nu au jucat niciodată jocul cu mosorul. Negând realitatea psihică a semenului, i-o împrumută pe-a lor. Tocmai de aceea sunt lipsiți de capacitatea de a se iden-

tifica cu alții, Altul fiind trăit ca o copie exactă a subiectului însuși. În felul acesta, intervențiile și interpretările analistului nu au decât un sens marginal. Atunci când își dau brusc seama de diferența dintre ei și semen, fie că este vorba despre o opoziție de convingeri, de opinii sau despre o simplă diferență de gust, sunt apți să riposteze agresiv. Dar, în general, alteritatea nu îi amenință. O dezavuează.

În analiză, se produce același fenomen. Acești pacienți nu sunt în mod aparte sensibili la faptul că analistul nu le apare în câmpul vizual și proiectează prea puțin afect în spațiul care îi desparte de analist, căci îi neagă pur și simplu realitatea subiectivă. Acest gen de pacient nu vede defel de ce ar trebui să-și pună sub semnul întrebării și să-și analizeze pozițiile, scopurile, relațiile obiectale și chiar problemele. Dacă analistul insistă *să vrea să analizeze* diferitele aspecte ale discursului său ori ale relației sale transferențiale sau extra-transferențiale, indiferent care — adică dacă analistul se poziționează ca *Altul* —, analizandul, dacă nu reușește să se convingă că analistul este cel suferind, riscă să se simtă persecutat de acesta. Voi reveni asupra acestui aspect.

Prin ce mijloace se menține această organizare psihică? *Dezavuarea alterității psihice*, care creează această prăpastie între subiect și obiectele lui este una radicală ce urmează să perturbe profund identificările precoce ale subiectului, dar și relațiile sale obiectale. Cu toate acestea, dezavuarea sau refuzul realității este un mecanism fundamental al vieții psihice și, ca atare, este, sau a fost, prezent și activ la orice ființă omenească. Ceea ce contează este modul în care e colmatat vidul psihic lăsat de dezavuare. Întâmplările prin care trece sunt mai lesne de urmărit la nivelul fazei falice și al problematicii oedipie-

ne a castrării. De altfel, Freud a studiat întotdeauna acest mecanism în legătură cu angoasa de castrare și cu refuzul diferenței dintre sexe. În capitolul referitor la perversiunea sexuală, am schițat posibilele amenajări succesive ale dezavuării Scenei primitive și a diferenței sexuale (refulare, simptome, perversiuni…). Dar în cazurile cărora încerc aici să le schițez tabloul clinic avem de-a face cu o dezavuare mult mai globală și care acoperă ceea ce Freud a denumit *respingere* în afară sinelui (*Verwerfung)*. Ne aflăm în registrul angoasei de castrare sub forma ei prototip — angoasa de separare, de fragmentare, de moarte —, dincoace de problematica *identității sexuale.* Cu acești bolnavi suntem trimiși la începuturile vieții și la marginea *identității subiective* a ființei.

Analizanzii-robot nu au umplut vidul lăsat de absența semenului prin fantasme menite să fie ulterior refulate (nucleu al unor eventuale nevroze) și nici cu ajutorul unei recuperări delirante (așa cum a descris-o Freud în *Cazul Schreber*). În acest sistem defensiv nu predomină nici refularea, nici identificarea proiectivă. În locul lor, pacienții și-au plăsmuit un fel de ghips menit să acopere fractura fundamentală pe care se întemeiază subiectivitatea, un ghips opac care nu îngăduie o circulație liberă între interior și exterior; cu alte cuvinte, ei trăiesc datorită unui set de reguli de comportament, unui sistem imuabil în ceea ce privește exteriorul, desprins de o referință obiectabilă în ceea ce privește interiorul. Sunt ca acele persoane despre care se spune că știu regulamentele, dar nu cunosc legea. Sistemul Supraeu — Ideal al Eului, destul de special la acești subiecți, se înrudește cu ceea ce Abraham a numit „moralitate sfincteriană"; ei își fac propriile lor legi și doar teama de sancțiuni le limitează activitatea. Îmi vine acum în minte un exemplu.

Doamna O… despre care am vorbit mai devreme credea că toți bărbații disprețuiesc femeile și toți automobiliștii, pietonii. Într-o zi, a ajuns, triumfătoare, la ședința de psihanaliză, pentru că se răzbunase și încă de două ori: cu câteva minute mai devreme, se pregătea să traverseze o străduță liniștită, când un bărbat într-o mașină sport i-a tăiat calea. În culmea furiei, și-a agitat umbrela, falus răzbunător și amenințător, reușind să zgârie toată partea din dreapta a micuței mașini roșii. Șoferul se dăduse jos și „cu o figură de nebun, o amenințase că se duce la poliție". Cuprinsă subit de teamă, doamna O… o luase la sănătoasa, încântată totuși că, măcar o dată, se făcuse dreptate.

Nimic din această cărțulie idiosincrazică a regulamentelor interioare ale acestor analizanzi nu poate fi pus la îndoială, căci dincolo de orice îndoială posibilă există neantul și pierderea identității Eului. Această poziție caracterială nu reprezintă numai o înăbușire afectivă care neagă existența unui Altul, cu realitatea sa psihică proprie, ci indică și o adevărată *tulburare la nivelul gândirii* (așa cum o conceptualizează Bion în noțiunea de *elemente alpha*). Acestor subiecți le lipsesc elementele pentru a-și gândi mai departe insatisfacțiile și dificultățile. Ei nu pot *să gândească* problematica alterității psihice. Astfel, *nici nu știu dacă suferă psihic* și, în consecință, nu pot să vorbească despre acest subiect. Pentru o mai bună reprezentare a acestei carențe a durerii psihice, am să iau o imagine prin analogie.

Există o boală fizică, rară și curioasă, al cărei subiect suferă că nu suferă. Este lipsit de orice senzație, inclusiv de senzațiile fizice de durere. În mod evident, această carență este foarte gravă pentru cel pe care-l afectează. Cineva care este incapabil să simtă durerea fizică are puține șanse de supraviețuire, în afara cazului în care învață niște re-

guli care să înlocuiască semnalul de alarmă normal. Dacă un astfel de subiect vede că îi curge sânge din braț, trebuie să învețe să facă imediat ceva. Dacă își bagă mâna în foc sau și-o străpunge cu cuțitul, trebuie să-și aducă aminte că așa ceva nu se face și să acționeze în consecință. Dacă nu, riscă să se ardă îngrozitor, să sângereze până moare, fără ca măcar să-și dea seama. *Ca să rămână în viață, el trebuie să se poarte ca un automat. Analizanzii-robot de care ne ocupăm și-au creat o carapace de acest gen.* Sunt puține șanse ca procesul analitic să aibă vreun impact asupra acestui înveliș impermeabil, căci subiectul „știe" că viața lui psihică va fi în primejdie dacă schimbă fie și unul dintre regulamentele prin care îi este reglementată viața obiectală și afectivă. Acești indivizi par foarte sănătoși, la fel ca și victimele unei carențe de senzații. Afectați de suferințe mentale care nu îi dor, riscă să-și ignore hemoragiile psihice.

Acest sistem de gândire, de neclintit, îi conferă Eului o forță de robot programat, infailibil, pentru a putea păstra viața psihică — numai că prețul plătit este o inevitabilă moarte interioară. *Altul este respins ca și cum moartea ar emana de la el.* Și atunci, în aventura analitică, suntem confruntați cu o forță anti-viață, forță care încearcă să reducă la neant fiecare mișcare ce ar putea trezi viața pulsională, ce ar putea să-l ducă pe individ spre un Altul, o forță care se numește Instinct de Moarte.

Este, poate, momentul să ne întrebăm prin ce anume acești analizanzi, asemănători pacienților psihosomatici, se deosebesc de portretele clinice descrise de Marty, de M'Uzan și David în *L'Investigation psychosomatique*[37]. În ceea ce-l privește pe pacientul psihosomatic clasic, autorii dezvăluie următoarele aspecte:

---

37 *Op. cit.*

1) singularitatea relației de obiect — o relație mai degrabă delibidinalizată și care se manifestă, în timpul întrevederilor, prin interesul moderat pe care investigatorul îl suscită bolnavului;
2) sărăcia dialogului, marcat de *gândirea operatorie,* gândire care este legată esențial de *lucruri.* Chiar și atunci când această gândire este complexă sau abstractă, „îi lipsește întotdeauna o referință la un obiect interior, cu adevărat viu";
3) carența simptomelor nevrotice de amenajare;
4) manifestările mimice, gestuale, senzorio-motorii și algice care apar în locul simptomelor;
5) o formă de inerție care pune tot timpul sub semnul întrebării continuarea investigației.

La anti-analizandul nostru reperăm aceeași formă de relație de obiect, dar și sărăcia de limbaj, înăbușirea afectelor și lipsa de activitate fantasmatică conștientă. Voi adăuga, potrivit propriei mele grile de lectură a acestor texte, lipsa de fantasme *refulate care privează subiectul de un capital psihic* plasat într-un loc sigur și de care ar putea dispune pentru plasamente ulterioare ce l-ar pune la adăpost de catastrofele vieții.

Cât despre analizanzii-roboți, ei se disting prin două elemente importante: în primul rând, nu prezintă maladii psihosomatice și, apoi, factorul de inerție este contracarat de agresivitatea îndreptată împotriva anumitor persoane și a anumitor aspecte ale vieții și suscită o furie îngrozitoare, continuă. (Expresia agresivității pare că le lipsește bolnavilor psihosomatici.) Doresc să examinez aceste elemente diferențiatoare.

În privința absenței somatizării se impun mai multe remarce. Vorbeam odată despre acești pacienți cu un co-

leg care are multă experiență în psihosomatică și care mi-a spus că este vorba despre cazuri tipice și clasice de bolnavi psihosomatici. Am protestat: ai mei n-aveau manifestări somatice. „Așteaptă puțin, mi-a răspuns colegul, le vor avea!“ Sunt gata să cred că astfel de analizanzi prezintă acest risc, dar subliniez că e nevoie de mai mult pentru a-i defini. Ca să folosesc o analogie oarecum schematică, să ne închipuim că încerc să definesc ce este un câine și mi se răspunde că este un animal care are purici; pot să obiectez că al meu nu are. Dacă mi se spune că va avea, trebuie să recunosc că tot nu am aflat ce este un câine. Dacă arhitectul care are acum în jur de patruzeci de ani va face la șaizeci și cinci un infarct, pot să spun că este vorba despre un bolnav psihosomatic? Până la urmă, nu murim toți de o boală psihosomatică? Freud și-a pus această întrebare. Putem să ne întrebăm dacă „normalii“ — cei cărora nici nu le trece prin minte să facă o analiză — nu sunt toți niște psihosomatici potențiali! În orice caz, analizanzii-roboți de care mă ocup au în comun cu pacienții psihosomatici mai multe mecanisme de apărare; dar aceleași manevre psihice pot fi descoperite și la alții, mă gândesc în special la toxicomani, la delincvenți și la toți cei pentru care echilibrul psihic depinde de aberații sexuale compulsive. Așa cum am văzut în capitolele precedente, relația care stă la baza deviațiilor sexuale este, și ea, o relație „operatorie“ și dezvăluie, în legătura cu Altul, tot ceea ce desparte *jocurile amoroase* de *compulsiile sexuale.* Avem cu toții poziții operatorii, puncte oarbe în care anumite opinii, anumite trăsături de caracter ce nu trec prin simbolizare se clădesc pe prejudecăți, pe reguli de gândire, într-un cuvânt, pe o gândire neautentică. Ceea ce contează este, poate, amploarea orbirii noastre selective, ca și amploarea fragilității legăturilor obiectale afective.

Inerția care amenință ședințele cu pacienții psihosomatici nu se regăsește la analizanzii-roboți care, dimpotrivă, se îndârjesc să-și pledeze cauza și să fie acceptați ca pacienți. Inerția nu apare decât târziu, în stagnarea procesului analitic. Văzând cum interpretările de tot felul cădeau în gol, mi s-a întâmplat să ofer fantasme personale ori să creez scene imaginate după datele de anamneză furnizate de pacient. De obicei, astfel de tentative sunt respinse ca absurde sau fanteziste, dacă nu, declanșează o scurtă izbucnire de imagini la analizand, dar eforturile lui sunt precum cele ale unui ceas stricat: dacă îl scuturi, mai ticăie câteva secunde, după care se oprește; este doar o iluzie să crezi că l-ai reparat. Cât privește inerția, *analistul* este cel care se epuizează, sfârșind prin a deveni inert. Insistența lui, determinarea de a continua să fie analist, să asculte, să se identifice, să interpreteze — și până la urmă toată strădania lui de a găsi „trucuri" pentru a pune în circulație o mișcare analitică — vor fi resimțite de analizand (și pe bună dreptate) ca o *persecuție.* Sunt momente cu un potențial fecund, dar orice încercare de înțelegere a trăirii persecutorii este de îndată ștearsă cu buretele, dezavuată. Analistul, care pentru o clipă a reușit să fie perceput ca *altul*, ca având o realitate psihică proprie, este resorbit și eliminat încă o dată.

Voi ilustra o astfel de mișcare printr-o ultimă secvență din analiza doamnei O… Într-o zi când plângea și se revolta împotriva nedreptăților făcute femeilor, i-am spus că resimțea faptul de a fi femeie ca pe o amenințare indicibilă și că suferea din această cauză. „Oh! Nici vorbă! Nu vă cred!" mi-a replicat. Dar, în aceeași noapte, a visat că privea pe o scenă o tânără ținută zdravăn de două femei enorme. Uriașele încercau să vâre cu forța pe gâtul fetei un soi de ou sângeriu din care se scurgea o zeamă; acest obiect

dezgustător era totodată un tampon pătat cu sânge. Doamna O… i-a spus unui interlocutor nedeslușit că fata urma să aibă ciclu. Dintre toate interpretările pe care le poate sugera un asemenea vis, vedem în prim-plan o castrare maternă întruchipată de colosalele și puternicele mame care o atacă pe fată pentru a o face să sângereze corect. Telescoparea oedipiană, scena primitivă, relația mamă-fiică impregnate de sadism oral, sexualitatea, dar și actul aducerii pe lume marcate de analitate — totul se regăsește aici. M-am mărginit să-i spun pacientei că, prin punerea în scenă a visului, a ilustrat neplăcerea pe care a resimțit-o când a devenit domnișoară. „Ba deloc! Nu o să mă faceți niciodată *să înghit* așa ceva!“ mi-a zis ea. Atunci i-am oferit singura interpretare la nivelul ei: femeile din vis *eram eu*, care voiam s-o îndop cu interpretările mele, s-o fac să înghită, să reintroiecteze tot ceea ce ar fi vrut să nu mai știe niciodată. După ce a întors propunerea mea pe toate fețele, doamna O… a găsit-o inacceptabilă. Mi-a dat limpede de înțeles că nu era decât rezultatul închipuirii mele.

Chiar dacă acești analizanzi ar fi în stare să-și „gândească mai departe“ problematica și nemulțumirile, nici nu ar vrea să audă de afectele lor distruse, de dorințele lor pierdute, de viața lor interioară schilodită. Ce rost are să mai suferi cumplit? S-a terminat și gata. Ei și-au extras sâmburele palpabil, viu al conflictului pe care îl au cu Altul și nu le-a mai rămas decât scoarța, impenetrabilă la durere. De-acum înainte, lumea lor obiectală se va compune din oameni care îndeplinesc funcții bine definite și, în lipsă de altceva, orice obiect va putea fi înlocuit. Și-ar putea face o deviză din proverbul spaniol: „Mai bine mor decât să mă schimb“[38].

---

38 Citat de H. Lichtenstein în „Identity and Sexuality“, *J. Amer. Psychoanal. Ass.*, 1961.

Ce se întâmplă cu analistul care asistă neputincios la acest *proces mortifer?* Bineînțeles că suferă, dar m-am întrebat de multe ori de ce aceste analize sunt atât de penibile pentru analist. Faptul că un astfel de analizand, prin chiar structura lui, ne împiedică să facem cu el un travaliu creator nu este o rațiune suficientă. Am trecut prin multe alte experiențe și, în plus, am căpătat obiceiul să ne protejăm analizanzii de ambiția noastră terapeutică. Dezorientarea noastră nu este o simplă problemă de eșec sau de narcisism rănit. Este adevărat că interpretările noastre, departe de a însufleți discursul, cad într-o prăpastie fără fund, ceea ce este o amenințare pentru identitatea noastră de analist. Dar și aici este o problemă cu care am mai avut de-a face la alți analizanzi ce *rezistă* cu îndârjire la travaliul analitic. Cu acest gen de pacienți se adaugă o rațiune care mi se pare mai specifică. Tentativele noastre de identificare cu diferiții termeni ai enigmei lor profunde sunt respinse categoric, desigur, dar aici apare un aspect contra-transferențial al relației care depășește sentimentul de decepție și de neputință. Analistul nu se poate împiedica să se identifice cu Eul analizanzilor săi și cu obiectele lor interne. După cum nu poate să nu treacă, la modul introiectiv, prin ceea ce a trecut pacientul lui. Obiectele de observație ale analistului, greu de decelat, nu pot fi găsite altfel decât prin contra-transfer. În spatele discursului și de multe ori negate de cuvânt, se ascund angoasa, teama, dragostea, ura. Aceste stări emoționale n-au nici formă, nici culoare și suntem nevoiți să le sesizăm esența într-un mod introiectiv, cu ajutorul conținutului manifest pe care ni-l oferă bolnavii noștri. În fața analizandului-robot, insensibil la propria lui durere, analistul nu se poate împiedica să-i arate că sângerează, că membrele lui sunt pe cale de a fi

zdrobite, că se lasă pradă morții pentru o cauză necunoscută. Această luptă cu moartea dusă cu arme inegale conferă experienței contra-transferențiale o dimensiune insuportabilă, împotriva căreia analistul încearcă să se protejeze. Despre un astfel de pacient nu e de-ajuns să spui, ridicând din umeri, că este problema *lui*; că vrem sau nu, este și problema noastră.

Mai rămâne de înțeles, prin ceea ce ne este propriu — durerea noastră de analist —, ce se petrece cu acești pacienți. Indiferent de istoria lor personală, ei amintesc de acei copii studiați de către Spitz și Bowlby, copii care, în realitate, au pierdut la o vârstă fragedă un obiect primordial sau care au suferit experiențe de abandon, cum ar fi internările în spital. Cercetările bine cunoscute ale lui Bowlby și ale echipei lui arată că acești copii, după o perioadă de proteste și de furie, se exprimă într-un mod depresiv, se închid în ei pentru o perioadă variabilă din care ies până la urmă dând impresia că au uitat obiectul iubit care le-a lipsit. Începând din acel moment (în cazurile cele mai grave), copilul investește exclusiv obiectele inanimate și deci doar acele persoane care îi dau *lucruri* vor avea importanță pentru el. Din păcate, din punctul nostru de vedere, Bowlby, care descrie atât de bine comportamentul obiectiv al acestor copii, nu e preocupat de procesele intrapsihice implicate în dezvoltarea relației obiectale. Modelul lui „de atașament", rod al unei observații minuțioase, lasă de dorit în planul economiei libidinale. Tocmai din cauza imaturității sale, copilul mic nu poate elabora un doliu; nevoia lui imperioasă de obiect nu-i lasă timp să introiecteze și să recupereze un obiect care îi scapă tot timpul sau care este pierdut definitiv. Locul acestuia va fi luat de negații masive, de deplasări și distorsiuni în procesul de identificare, de o dezavua-

re a lumii celor vii, cu tot pericolul consecutiv al unei întoarceri a agresivității împotriva propriei persoane și, finalmente, al unei traiectorii sinucigașe, aducătoare de moarte. La această înăbușire a legăturilor vitale cu exteriorul se adaugă riscul unei sărăciri obiectale interioare și, prin urmare, o lipsă de interes pentru viața imaginară.

Analizanzii la care mă refer seamănă cu acești copii îndoliați; ca și ei, par să-și fi mumificat obiectele interne (fie că sunt bune sau rele). Experiențele pe care le poate aduce „exteriorul" nu-și găsesc o simbolizare internă și nu capătă nici un sens afectiv. La analizanzii-roboți mai rămâne totuși o parte de ostilitate pe care au reușit să o proiecteze asupra semenului. Arțagul pe care nu încetează să-l exprime ne arată că, cel puțin în această privință, Altul a putut fi reprezentat ca un *conținător valabil* — fie el și o pubelă. (Am putea să ne gândim la funcția de „sâni-closete" descrisă de D. Meltzer[39]; dar trebuie să subliniem că la bolnavii despre care vorbim aici funcția altora ca „sân" a dispărut și că, în analiză, ei nu se mai folosesc nici de analistul-sân, nici de analistul-closet.) Acolo cel puțin, la acești alții, există un contact și o relație afectivă. Iar pacienții aceștia sunt tot timpul furioși. Văicăreala și agresivitatea lor față de aproapele lor sunt deseori privite, în mod greșit, ca o *suferință psihică.* Ar fi mai adecvat ca această formă de relație să fie percepută ca o barieră împotriva autodistrugerii, un grilaj ridicat în jurul unui vid înspăimântător, în care identitatea subiectului riscă să dispară, să atragă moartea psihică. Activitatea acestor analizanzi poate fi înțeleasă ca o formă de apărare maniacală (deși puțin structurată și lipsită de culpabilitate), cu alte cuvinte ca o apărare împo-

---

39 D. Meltzer, *Le Processus psychanalytique, op. cit.*

triva unei depresii niciodată elaborate și despre care subiectul nu știe că o adăpostește. Ruptura care s-a instalat de timpuriu între el și Altul nu distruge numai schimbul libidinal cu lumea obiectală, ci, totodată, orice dorință de a explora, de a înțelege, de a ști. *Este moartea curiozității.* Subiectul nu mai vrea nici să prindă, nici să cuprindă; nici să vadă, nici să întrevadă. Nu-și va mai folosi nicicând gândirea pentru a cerceta ce se petrece în lumea ascunsă a celorlalți. „Continentul negru" nu-l mai interesează. Pasiunea epistemofilă a copilului mic de a „năvăli înăuntru" și de a lua în stăpânire ce se petrece înăuntrul mamei sale sau între tată și mamă este pierdută, forclusă, abolită. Cartea fermecată a fantasmelor și gândurilor care fac legăturile dintre ființă și Altul s-a închis brutal. În locul ei, se află regulile de comportament — și gândirea operatorie.

Nu este locul să teoretizăm aici despre acest gen de catastrofă. Să remarcăm în treacăt că aceste rupturi violente ale căror ravagii le constatăm la acești analizanzi se aseamănă cu ceea ce Bion a descris ca „o castrare a Eului" sau „castrare de sens" — fenomenul de „cunoaștere-în-minus", de reprezentare dezgolită, al unei gândiri cu care nu se poate gândi mai departe. Această noțiune se apropie de conceptul de „forcludere" elaborat de Lacan și, de asemenea, de cel descris de Freud ca fiind „o respingere în afara sinelui" (*Verwerfung),* adică în afara oricărei posibilități de a fi simbolizat și care, în psihoză, se întoarce din afară sub forma delirului.

Dar anti-analizandul nu este nebun; el evită legătura cu un Altul prin anularea existenței acestuia și a distanței care îl desparte de Altul, ceea ce este un demers contrar căutării nediscriminatorii a psihoticului. În locul unei noi relații, găsim această *repetiție a identicului*, aco-

lo unde ne așteptăm la *repetiția aceluiași,* despre care vorbea de M'Uzan cu ocazia unui colocviu despre compulsia la repetiție. Găsim și noțiunea de „replicare", reproducerea „la indigo" a unui comportament mortifer, după metafora lui Green, elaborată cu prilejul aceluiași colocviu[40]. Nu trebuie să ne mirăm dacă la acești pacienți transferul este mort încă de la naștere. Ei nu vor mai risca niciodată să se lase pe mâna altuia. În această lume minerală, angoasantă pentru analist, în care dorința, percepută ca mortiferă, este respinsă, le rămâne totuși furia, iritarea și pornirea de a învinovăți fără încetare diverși dușmani imaginari.

Avem noi oare dreptul de a încerca să decorticăm și să interpretăm această iritare atât de prețioasă? Iată o întrebare la care nu voi răspunde. Oricum, analizanzii-roboți ies învingători; prin chiar răceala lor, acești daltoniști ai afectului reușesc să stingă focul celuilalt. *În analiză, ei reușesc să distrugă în noi, ca și în ei înșiși, curiozitatea, dorința de a ști mai mult.* Ce tristețe să constați că din cauza lor devenim, ca și ei, *indiferenți* la durerea lor! De altfel, anti-analizandul cere el oare altceva decât să-și păstreze cu orice preț legătura cu obiectul urii, căci acest obiect persecutor, parte proiectată din el însuși, este un receptacul pentru ceva viu și un loc vital al identității sale. Iar în ceea ce *privește restul* — durerea lui de negrăit pentru că este ne-grăită —, nu ne cere el oare să ne păstrăm suferința pentru noi? Aceasta să fie izbânda proiectului său analitic?

Este un răspuns care nu are cum să ne satisfacă. Totuși, acești analizanzi țin la aventura lor analitică, țin să-i

40 Colocviul despre „Compulsia la repetiție" organizat de Societatea psihanalitică din Paris în 1970.

arate analistului cât este de ineficient. Voi sugera, ca o ipoteză, că acești pacienți se agață de relația analitică așa cum înecatul se agață de colacul de salvare, fără nici o speranță să mai ajungă vreodată la mal. De ce se agață acești oameni? Cred că, în situația analitică, ei găsesc confirmarea faptului că inconștientul, o altă scenă și alt mod de a exista pot fi avute în vedere. Cel puțin, așa crede analistul lor.

VI

Contra-transferul și comunicarea primitivă

Analistul este dispus să aștepte îndelung ca pacientul să fie în stare să prezinte factorii din mediul ambiant în termeni care să permită interpretarea lor ca proiecții… și nu întotdeauna așteaptă în zadar.

D.W. Winnicott[41]

S-ar părea că doamna O…, unul dintre personajele centrale din capitolul precedent, nu poate să comunice cu mine și nici eu cu ea din cauza, cel puțin în parte, a trecutului ei traumatic. Or, alți pacienți povestesc sau reconstruiesc în analiză cu mai mult succes evenimente traumatice a căror calitate de „realitate" nu poate fi pusă la îndoială și nici atribuită fanteziei infantile — cum ar fi tragedia morții unui tată, a unei mame psihotice, a unei copilării handicapate de boală. Întrebarea care se pune este următoarea: poate analistul să folosească într-un mod special acest material în funcție de caracterul lui „real"?

---

41 D.W. Winnicott, *De la pédiatrie à la psychanalyse*, tradus din engleză de J. Kalmanovitch, Payot, 1969 (vezi și D.W. Winnicott, *Opere 1. De la pediatrie la psihanaliză*, traducere de Claudia Alecu și Ioana Lazăr, Editura Trei, București, 2003 — *N. t.*).

Chestiunea se complică dacă trebuie să distingem între efectul unei catastrofe reale și efectele indelebile ale acestor traumatisme universale, inerente psihismului uman, care sunt dramele alterității, ale sexualității și ale ineluctabilului caracter muritor al omului. Un eveniment nu poate fi considerat *traumatic* decât în măsura în care a îngreunat mai mult decât este normal înfruntarea și rezolvarea acestor „catastrofe" ce structurează realitatea psihică a fiecăruia. Pentru a circumscrie mai bine intenția mea, focalizată pe *traumatismul psihic precoce*, se cuvine să vorbim mai întâi despre evenimentele traumatice care au intervenit în viața copilului după achiziția limbajului. Într-un prim timp, aceste evenimente ieșite din comun se prezintă în discursul analitic ca o povestire de care te izbești și nu ca un gând care s-ar putea elabora pe cale psihică.

Să luăm cazul acestui pacient a cărui mamă a murit în timp ce conducea mașina când copilul avea șase ani. Tatăl, deși afectuos și foarte prezent, era descris ca bețiv și iresponsabil. Calitatea veridică a acestei creionări a caracterului patern nu lăsa loc îndoielii. În discursul pacientului, moartea brutală a mamei era, la început, explicația globală și suficientă a tuturor tulburărilor sale nevrotice. De la bun început, evenimentul ținea loc de alibi. Într-un al doilea timp, asociațiile pacientului au lăsat să transpară ipoteza că accidentul fusese în realitate un act deliberat cu scop suicidar. În imaginarul copilului îndoliat, cusururile paterne ar fi împins-o pe mamă la acest act disperat. Dar, încetul cu încetul, procesul analitic a adus cu greu în conștiință o cu totul altă fantasmă: *el*, copilul, era răspunzător pentru această moarte tragică, în funcție de o gândire magică, ostilă mamei, a cărei prezență vie îl împiedica pe fiu să se bucure în exclusivitate de dragostea

tatălui. Oricare ar fi fost adevărul legat de moartea mamei, singurul adevăr cu care avea de-a face psihanaliza era acesta: o realitate psihică bazată pe o dorință homosexuală refulată, legată și de o dorință refulată de matricid, dorință a cărei vinovăție afecta grav economia libidinală și trăirea psihică a fiului. Realul, devenind aliatul lumii imaginare a copilului, îngreunase rezolvarea aspectelor homosexuale, dar și a celor heterosexuale ale crizei oedipiene a băiețelului. Cu ajutorul travaliului psihanalitic, evenimentul tragic a putut fi interpretat *ca și cum ar fi fost vorba despre o proiecție*, ivită din atotputernicia dorințelor infantile, cu tot ceea ce era scandalos și dureros în aceasta. Pornind de la acest punct, am putut să reluăm un travaliu de doliu și de identificare care fuseseră până atunci blocate de fantasmele refulate ale băiețelului; în locul unui sentiment de minciună și moarte interioară, pacientul a putut crea o lume internă populată cu imagouri înzestrate cu calități vii, un sprijin eventual adecvat pentru a-l readuce în lumea celorlalți.

Deși este important să nu confundăm evenimentul real cu fantasma, trebuie să recunoaștem totodată că psihanaliza nu poate face nimic în privința primului, *atâta vreme cât analizandul nu reușește să-și aproprieze evenimentul catastrofic* care trebuie să devină *o parte integrantă a capitalului său psihic, pe care nimeni altul decât el nu-l poate gestiona.* O constatare pe care conceptul de obiect interior ne permite s-o formulăm astfel: nimeni nu este vinovat pentru loviturile dure pe care lumea și primele obiecte externe i le-au dat, dar fiecare este unicul responsabil pentru obiectele lui *interne* și pentru lumea lui *internă.*

Din acest punct de vedere, evenimentul traumatic așa cum l-am definit poate fi asimilat cu amintirile-ecran și nu diferă de acel „real“ al anturajului pornind de la care

orice copil a fost fie ajutat, fie împiedicat în încercarea lui de a accepta realitățile omenești. Dacă tulburările nevrotice se construiesc plecând de la cele spuse de părinți și de la interpretarea pe care le-o dă copilul, ele se pot construi și pornind de la interpretarea și elaborarea psihică pe care copilul le dă evenimentului traumatizant.

Or, ce se întâmplă cu perturbările traumatice precoce? Mai precis, cu acele evenimente care se produc înainte de achiziția limbajului, în momentul când copilul comunică prin *semne*? În plus, trebuie să subliniem că nu poate fi vorba despre „comunicare“ decât în măsura în care aceste semne sunt auzite de un Altul. Iată de ce prima realitate pentru orice copil este inconștientul mamei. Numai că urmele acestei prime relații nu sunt depozitate în preconștient și, din cauza aceasta, nu sunt accesibile amintirii. Pentru că nu au avut niciodată un loc în lanțul simbolic, aceste elemente preverbale nu pot să se exprime în fantasma refulată și, prin urmare, le este imposibil să se întoarcă și să obțină o realizare parțială în simptomul nevrotic. Fenomenele traumatice ale *infans*-ului au legătură cu refularea primară. În fața durerii psihice, bebelușul își găsește echilibrul narcisic, dacă relația cu mama o permite, prin intermediul apărărilor arhaice de ordinul introiecției-proiecției, al respingerii în afara sinelui, al întoarcerii asupra propriei persoane și al clivajului. Amintim că, la această vârstă, suferința psihică nu se deosebește de suferința fizică: discursul metaforic al adulților psihotici ne oferă nenumărate exemple în acest sens; ca și manifestările psihosomatice[42], de altfel. Copilul care vorbește interpretează ce îi spune mama, în timp ce bebelușul, conectat direct la inconștientul ma-

42 A se vedea în această privință capitolul X.

tern, face într-un fel o traducere simultană a mesajului ei. Capacitatea de a capta afectul altcuiva precede achiziția limbajulu, iar copilul nu poate decât să *reacționeze* la trăirea afectivă a mamei sale, în vreme ce capacitatea mamei de a capta stările emoționale ale copilului ei și de a le răspunde depinde de dorința sa de a *da un sens* țipetelor și gesturilor lui. În afară de ceea ce reprezintă pentru mama sa, copilul nu are o existență psihică posibilă: mama, care i-a dat viață, este și *aparatul de gândit* de care dispune el. Intenția noastră este să explicităm rolul de eveniment traumatizant pe care îl poate juca relația mamă-copil în această fază precoce a vieții. Avem nevoie de această digresiune referitoare la relația primordială pentru a înțelege ce vrem să susținem în privința anumitor aspecte ale relației transfer-contra-transfer. Dacă este adevărat că această legătură între analist și analizand e întotdeauna prezentă, trebuie să adăugăm că nu avem nici un motiv să-i privilegiem analiza, atâta vreme cât discursul pacientului are scopul de a comunica propriile afecte și gânduri cu tot ce conține această comunicare ca mesaje inconștiente pentru analistul care ascultă. Or, la anumiți analizanzi, cuvântul este folosit într-un mod ce nu poate fi asimilat cu acela care îi este propriu în discursul asociativ. În același timp, se întâmplă ca astfel de discursuri să trezească la analist o anumită stare afectivă, fără ca discursul să comporte în sine vreun material apt să mobilizeze acest afect. Realitatea unei asemenea trăiri este evidentă și nu avem de ce să mai insistăm asupra ei; problema este să știm cum să o înțelegem și cum să răspundem la ea. Sper să demonstrez că lucrul acesta se întâmplă deseori din cauză că pacientul *își utilizează limbajul ca pe un act;* fără să-și dea seama și fără ca noi să ne dăm seama, el este pe punctul de a ne dezvă-

lui, prin mijlocirea vorbirii sale și nu datorită ei și sensului ei latent, rămășițele unei experiențe catastrofale, suferită în trăirea lui relațională precoce, într-un moment când era incapabil să conțină și să elaboreze psihic ceea ce simțea. O trăire de acest gen poate lăsa urme simbolice, bineînțeles, dar de multe ori aceste urme nu sunt altceva decât semne întipărite în soma sau nu se lasă ghicite, de către cel care le poate capta, decât prin incoerențele și golurile pe care le provoacă în registrul gândirii. Și astfel, în relația analitică este trăită, în negativ, o dramă indicibilă până atunci. Descoperim că orice legătură cu o emoție, o situație sau o reprezentare care riscă să reînvie situația catastrofică originară este imediat ruptă, eliminată din psihic, în așa fel încât subiectul suferă o adevărată *tulburare la nivelul gândirii verbale. Subiectul* nu va ști să lase spațiul necesar pentru a surprinde aceste gânduri inconștiente; o dată ce schița lor de afect sau de reprezentare a fost alungată în afară, el trece de multe ori fără tranziție la niște comportamente active care *maschează vidul lăsat de respingere* și care, fără îndoială, asigură și o funcție de descărcare. În acest sens, vorbirea poate fi un comportament. Uneori, acest gen de perturbări se exprimă în vise, dar asemenea vise se dovedesc prea puțin apte să producă asociații și să mobilizeze afectul. Iată un vis de acest tip la un pacient la care realitatea internă arăta că fragmente din ea fuseseră distruse sau nu-și găsiseră niciodată locul în registrul simbolic. „Se făcea că eram în orașul meu natal. În realitate, este mic de tot, dar în vis era imens. Nu vedeai pe nimeni. Casele erau goale. Străzile, pustii. Până și pomii erau morți… M-am trezit brusc. Cred că mai era ceva, dar am uitat din cauza nevestei mele! Ne-am certat rău de tot pentru o prostie, nu mai știu ce, imediat după.“ Visul nu

a fost urmat de nici o asociere. Faptul de a-l fi povestit era de-ajuns ca să-l facă să-și piardă importanța pe care ar fi putut să o aibă pentru pacient (același vis a trezit la analist un sentiment de stranietate și de tristețe). Angoasa analizandului se estompa, lăsând doar o vagă amintire. În schimb, cearta cu nevasta, temă frecventă la el, îl făcea încă să fiarbă de furie… în contrast frapant cu pustiirea pusă în scenă în vis. Putusem deja să constatăm că pacientul se simțea „viu" atunci când întreținea relații ostile cu anturajul. Este posibil ca acest analizand să dea la iveală existența unei legături între afectul depresiv întruchipat în vis și această formă de relație cu altul, ceea ce, din punct de vedere economic, va trimite la un refuz al depresiei lui. Nici eu, nici el nu ne îndoim de faptul că, în mica lui copilărie, pacientul a suferit evenimente traumatizante, dar nici această trăire psihică nu lasă vreo amintire. Ceea ce trebuie descoperit nu se găsește nicăieri la nivelul conștient al subiectului. „Catastrofa" internă care i-a afectat capacitatea de a gândi și de a-și elabora afectele nu se poate ghici decât în actele lui — acte care sunt încă intraductibile în gânduri și în comunicare.

La unii pacienți, vorbirea însăși este cea care devine acest act în interiorul situației de analiză, un discurs care caută mai puțin să-i comunice ceva analistului și mai degrabă să-l facă să *simtă* ceva, ceva care nu are încă un nume și de care el nu vrea să se lase cuprins. Analizandul însuși va spune: De ce nu ziceți nimic? Cum pot să știu că mai este cineva cu mine? Este ca și cum aș vorbi cu pereții! etc. Desigur, orice pacient poate avea astfel de reflecții, dar nevrozatul este convins că este vorba despre o dimensiune infantilă a lui însuși care tună și fulgeră împotriva frustrărilor situației, în vreme ce un aspect mai matur investighează această reacție și caută să

surprindă dorința obstrucționată și să-i înțeleagă semnificația pentru istoria lui personală. Or, pacienții despre care vorbesc nu pot lua nici o distanță față de ceea ce se petrece în ședință. Faptul că îl somează pe analist să-și dovedească existența este un semn care ne spune că analizandul se luptă cu un gând care îi scapă și în locul căruia apare un asemenea disconfort, încât se agață de analist pentru a mai domoli izbucnirea emoțiilor copleșitoare, pentru a stopa lanțul asociativ, pentru a pune o oprelișțe procesului analitic. Într-un al doilea timp, descoperim că, în aceste momente, subiectul este invadat de asemenea sentimente de angoasă și de furie, încât nu mai poate gândi în acest context. În disperarea lui, nici nu mai este sigur că este însoțit de un altul viu, care îl ascultă și îl urmărește în dificila lui aventură.

De multe ori, în acest gen de relație, analistul are impresia că este solicitat fără încetare și, în același timp, contracarat în orice încercare a lui de a interpreta ceea ce se spune. De fapt, el ascultă *o comunicare primitivă* — în sensul în care am putea spune despre un copil care urlă că vrea să „comunice“ ceva, în măsura în care își construiește o reprezentare a unui Altul care îl aude.

Pe baza acestor premise, putem face o supoziție și o propunere:

— Este permis să deducem, la pacienții care oferă acest tip de comunicare, existența unei relații precoce traumatizante, ceea ce va cere din partea analistului o gestionare deosebită a curei.

— Acest discurs-ecran, purtător al unui mesaj neelaborat la nivelul gândirii verbale, trebuie captat în primul rând prin contra-transfer.

* * *

> Analiza nu a reconstruit o scenă istorică, dar construiește o scenă ipotetică, perfect coerentă, în care elemente istorice constituie puncte de aglutinare care dau o coeziune fantasmelor ulterioare pentru a se uni în structura imaginară a fantasmei originare[43].

Pentru a ilustra mai bine ce vreau să spun, voi face apel la un exemplu clinic. Acest fragment, vechi de cincisprezece ani, nu este dintre cele mai grăitoare pentru demonstrația pe care o intenționez, dar este singurul pentru care am luat note pe loc, într-un moment când nu mai înțelegeam sensul discursului pacientei mele. De atunci, mi s-a întâmplat de multe ori să aud mesajul ocult al unor asemenea comunicări și să pot să intervin într-un mod mai eficient pentru a da un nou impuls travaliului analitic.

Annabelle Borne avea patruzeci și patru de ani și unsprezece ani de analiză când mi-a fost trimisă de un coleg. După o singură întrevedere cu el, doamna Borne îi ceruse adresa unei analiste. Am aflat că mai făcuse până atunci trei analize: prima se terminase după trei ani la inițiativa ei: analista era însărcinată, iar faptul acesta i s-a părut insuportabil. A doua analiză a făcut-o, timp de cinci ani, cu un bărbat. A considerat această experiență profitabilă. Ea care trăise până atunci într-o singurătate dureroasă avusese pentru prima dată relații sexuale și se căsătorise, la patruzeci de ani, cu un bărbat pe care îl respecta mult și cu care avea conversații intelectuale foarte satisfăcătoare. Intervenise totuși o decepție în planul relațiilor sexuale, cu impresia că dorința a dispărut și la

43 S. Viderman, *La Construction de l'espace analytique*, Denoël, 1970.

unul, și la celălalt. În parte din această cauză, dar și din pricina unui sentiment că este marginală în raport cu ceilalți, s-a adresat unui al treilea psihanalist, bărbat, care, după trei ani de analiză, i-a spus că este neanalizabilă. (Din rațiuni greu de explicat, Annabelle i-a cerut acestui analist să-mi confirme în scris diagnosticul, ceea ce acesta a și făcut.) În ciuda verdictului celui de-al treilea analist, a dorit să continue. La cea de-a doua întrevedere, mi-a explicat motivele manifeste ale primelor demersuri în vederea unei analize. Simțea că nu trăiește cu adevărat, oamenii i se păreau de neînțeles. La nouă ani, fusese violată de fratele ei, cu șase ani mai mare. Mult timp a considerat că acest eveniment este suficient pentru a explica dezgustul ei de viață. Astăzi știe că nu a avut dreptate și că problemele se află înăuntrul ei. Mi-a mărturisit că nu mai spera să găsească un analist care să-i convină; nu-i plăcuse doctorul X, cel care mi-o trimisese și nu mă plăcea nici pe mine. Mi-a cerut să o analizez, deși mă privea cu neîncredere. Eu, dimpotrivă, o găsisem mai degrabă simpatică, povestea ei mă intriga și îmi plăcuse sinceritatea de care dăduse dovadă. Peste câteva luni, începeam împreună o tranșă de analiză care avea să dureze patru ani.

Primul an nu a fost ușor pentru nici una dintre noi. Pentru ea, deoarece nu-i plăcea nimic la mine: tăcerea mea o exaspera, iar rarele mele interpretări o exasperau și mai mult; mobilele, hainele mele, până și florile erau aspru criticate. Cât despre cei din anturaj, îi acuza la modul general de lipsă de tact, de prevedere, de generozitate. La grădinița unde mergea băiețelul ei nu întâlnise cooperarea la care se așteptase. Am căutat împreună rațiunile acestei întristătoare repetiții — în relația analitică și în relațiile cu toți ceilalți. Or, interpretări care azi

păreau să deschidă o cale promițătoare se dovedeau a doua zi sterile sau provocau răbufniri de ironie la pacienta mea dezabuzată. Mă considera când indiferentă față de suferința ei, când incompetentă pentru a o ajuta și înțelege. La o intervenție pe care am avut-o, cum că mă trăia ca pe o mamă dezamăgitoare care n-ar putea sau vrea să-și ajute copilul să înțeleagă viața, mi-a replicat că semăn exact cu „maimuța de pluș" a lui Harlowe (referință la celebrele experiențe ale acestui cercetător cu cimpanzei crescuți de o mamă factice).

În plus, pacienta m-a acuzat că eforturile mele persistente de a ne aprofunda înțelegerea în privința discursului ei îndurerat dovedeau un optimism cu totul neîntemeiat. Începusem și eu să cred că în calitate de analistă nu făceam mai multe parale decât o maimuță de pluș, având în vedere că nu părea să tragă prea mult folos de pe urma mea. Câteva zile mai târziu, am căpătat chiar convingerea că lucrurile stăteau așa. În ziua aceea, a găsit o altă metaforă ca să-și exprime nemulțumirea și insatisfacția în privința mea. Citise în Konrad Lorenz că rățuștele care își pierd precoce mama se țin după un galoș vechi și că manifestă pentru acest înlocuitor monstruos același devotament și același atașament pe care l-ar avea pentru o mamă adevărată. Eu eram galoșul cu pricina. Când i-am spus că aștepta de la mine să-i devin o mamă adevărată, a ripostat: „Eu? N-am așteptat niciodată nimic de la nimeni. Dar dumneata ești chiar mai puțin decât nimic. Nu numai că nu mă simt mai bine, dar am în continuare aceleași probleme, ba unele sunt chiar mai rele ca înainte. În plus, mă costă o groază de bani și toată familia suferă din cauza asta. Dacă n-ai fi dumneata, am putea să mergem în concediu la mare. Vin aici regulat, pe ploaie, pe ninsoare, nu găsesc loc să

parchez în arondismentul ăsta… M-am săturat până peste cap de analiști… M-am săturat de dumneata, de biroul dumitale, de părul dumitale blond. Îți bați joc de mine… Nici măcar n-ai tupeul să-mi spui că analiza asta nu folosește la nimic". A ținut-o așa patruzeci și cinci de minute. Când a ieșit pe ușă, s-a uitat urât la un ulcior plin cu flori și mi-a aruncat o ultimă remarcă veninoasă: „Oamenii care iubesc florile ar trebui să se facă florari — nu psihanaliști!"

Până atunci, atitudinea negativă a Annabellei Borne, deși mă obosise, mă stimulase totuși să mă întreb ce tehnică analitică ar fi trebuit să folosesc cu o pacientă care oferea așa de puțină priză… și care, cu toate acestea, se simțea așa de rău în propria-i piele. Continuam să o găsesc simpatică și doream să descopăr sensul ascuns al discursului său, dar și adevărata țintă a afectului ei plin de furie. Ședința nu se deosebise prea mult de cele din zilele precedente, dar de data aceasta discursul ei m-a deprimat. Starea i se agrava, cooperarea analitică, fără să fi fost vreodată substanțială, era redusă la zero; cheltuia timp și bani pentru mai nimic și, în plus, mă acuza că nu am curajul să i-o spun verde-n față… Cu cât mă gândeam mai mult, cu atât îi dădeam dreptate că vrea să renunțe. Ca să scap de un sentiment de jenă în privința ei, m-am apucat să iau note despre ședința care tocmai se încheiase și am făcut un rezumat al anului analitic în speranța că voi vedea mai limpede în lumea ei alunecoasă. Părinții, așa cum îi prezenta ea, erau niște oameni „obișnuiți", un tată puternic și admirat, o mamă artistă, imagine vagă și narcisică. Mai era, bineînțeles, problema fratelui, cel cu șase ani mai mare, care o violase când ea avea nouă ani; nu îndrăznise niciodată să-i spună ceva mamei care îl adora pe băiat și nici tatălui,

deoarece se simțea vinovată pentru acest eveniment. Lungii ani de analiză o învățaseră că trăise violul ca pe un incest cu tatăl, a cărui realizare prin procură o dorea, în ciuda efectului de traumatism. Desigur, în analizele anterioare se discutase mult despre „invidia de penis" ca fiind cauza inițială a ranchiunei sale și a lehamitei de viață. Vorbea cu multă amărăciune și de preferința vizibilă pe care mama o acorda fratelui ei și de viața ușoară pe care i-o imputa. Dar, în anul de analiză cu mine, nu îmi oferise un material care să impună alte interpretări de acest gen: totul părea că se învârte în jurul impresiei că nu va putea fi niciodată egală mamei, talentată, iubită de tată, posesoarea unor atribute ascunse. O amintire-ecran revenea din când în când, amintire pe care o regăsise în timpul primei analize: fetiță de patru-cinci ani, Annabelle „vedea" sânii mamei, plini, „o sevă verde" țâșnind din mamelon. Era o fantasmă-amintire care o umplea de angoasă. Încercasem să leg această sevă verde, sevă a vieții și verde al morții, de discursul meu dezamăgitor și de tot ce aștepta ea de la mine sau o speria la mine și la analiza mea, dar nu ajunsesem nicăieri. Faptul că eu căutam un sens latent al discursului său manifest era resimțit de Annabelle ca o încercare de a nega nedreptățile din pricina cărora suferise toată copilăria și pe acelea de care suferea în viața de fiecare zi. În rest, visa puțin, se lăsa încă și mai puțin pradă reveriei și povestea mai ales evenimente actuale. Reproșurile la adresa mamei nu indicau în mod limpede niște legături cu problemele prezente. Era clar că toți cei care o făceau să sufere ocupau acum locul fratelui, plin de seva dragostei materne și de care, în mod evident, ea se simțea lipsită. Or, toate intervențiile mele în acest sens nu trezeau nici un ecou în ea.

După ce am examinat toate problemele istovitoare pe care mi le ridica această analiză, m-am hotărât, nu fără un sentiment de vinovăție, să-i vorbesc a doua zi despre o eventuală încheiere a travaliului nostru nereușit. La urma urmei, m-am gândit, nu eram primul analist care o găsea „neanalizabilă“.

A sosit foarte punctuală, ca întotdeauna, și s-a întins pe divan, având pe chip o expresie neobișnuită, aproape veselă.

„Nu-mi mai amintesc deloc ce v-am spus ieri. Tot ce știu e că a fost o ședință bună. Am făcut după aceea o grămadă de lucruri.“

I-am răspuns aproape fără voia mea: „Nu vă mai amintiți nimic despre ședința de ieri?

— Așa cum v-am spus, mi-a replicat ea scurt.

— Ce vă face să credeți că a fost «o ședință bună?»

— Ei bine, fredonam în timp ce coboram scările. Nu prea mi se întâmplă“.

Eram încă sub impresia deprimantă pe care mi-o lăsase ședința respectivă, așa că am întrebat-o la întâmplare dacă mai știe ce cântec fredonase.

„Stați puțin… da… era: «Lângă blonda mea, ce bine e, ce bine e, ce bine e…».“

Referirea la părul meu blond, umbra unei dorințe libidinale în ceea ce mă privea, faptul că se simțise atât de bine după ședința care mie îmi lăsase un sentiment penibil, totul mi s-a adunat în minte și m-am hotărât să-i spun că eu, în schimb, păstrasem o amintire foarte clară despre ședința noastră din ajun, ședință în care ea își exprimase furia, dezamăgirea și iritarea. Sperase cumva să mă simt tristă în locul ei, pentru ca să poată să plece cu inima ușoară? S-a mirat și mi-a răspuns: „Ei bine, cred că e adevărat! Dar nu știu de ce. Atâta doar

că de multe ori m-am gândit că mi-ar plăcea să vă văd *plângând*".

Am întrebat-o:

„Să fie oare nevoie să *vă* vărs eu lacrimile?"

În tot restul ședinței, Annabelle a examinat această fantasmă cu o atenție insolită, care contrasta cu atitudinea ei obișnuită de iritare și decepție. Am constatat că, de fapt, Annabelle nu-și exprima decât arareori sentimentele *depresive* și mi-am dat seama pentru prima dată că discursul ei de nemulțumire, în ciuda conținutului, era în principal *lipsit de afect.*

Noaptea următoare, a avut un vis: „Sunt dusă într-un soi de tomberon la un post de poliție. O pancartă mare anunță că «doamna Lumière este căutată pentru crimă». (Numele oniric s-a dovedit a fi anagrama numelui mamei pacientei.) Sunt împinsă într-un coridor lung, mare cât un spital. Eu sunt mititică, într-un pat mare cu grilaj. În timp ce înaintăm, arunc cu furie afară din pat bucăți de vată".

Înainte s-o lege de numele mamei, Annabelle o asociază pe „doamna Lumière" cu analista care ar trebui „să facă lumină în cele-ntunecate". În ceea ce privește bucățile de vată, își amintește că i s-a povestit cum, copil mic fiind, nu plângea niciodată când mama ei care pleca des de-acasă o lăsa pe fetiță singură, ore întregi, cu bucățele de vată pe care le sugea cu frenezie.

„Unde pleca? Eu n-aveam mamă!"

Pentru prima oară în cursul analizei, Annabelle, fetița fără lacrimi, a izbucnit în hohote: avea să plângă toate lunile următoare.

* * *

E ușor să supraviețuiești. Greu este să trăiești.

Annabelle Borne

Las deoparte micile lanțuri de asociații, frânturile de amintiri și fantasmele care ne-au permis să descoperim în Annabelle Borne un copil abandonat, îngrozit, luptându-se cu un imago puternic pe fundal de absență; mamă-sân de vată căreia nici un alt obiect tranzițional nu pare să fi venit să-i ia locul. Introiecția și identificarea cu o mamă grijulie și iubitoare se opriseră în acel punct, lipsind-o pe pacienta mea de posibilitatea de a-și asculta nevoile, de a fi o mamă pentru ea însăși. Timp de trei ani, n-am făcut altceva decât să căutăm și să descoperim în analiză momentele în care Annabelle Borne, bebeluș avid și furios, ocupa toată scena vieții sale interioare și să punem acest copil neajutorat în comunicare cu Annabelle Borne adulta.

Dacă mie aceste două ședințe mi-au arătat o cale ce avea să-mi îngăduie să înțeleg modul în care gândea și mai ales în care *evita să gândească* această analizandă și să surprind nuanțele relației ei interioare cu sine însăși (ca și ale relației sale cu ceilalți), pentru ea lucrurile s-au petrecut diferit. Mai târziu, avea să-mi spună că cei doi ani care au urmat după această fază a analizei o expuseseră la o suferință pe care nici măcar nu o credea posibilă: această suferință care avea să o ducă la o schimbare profundă pe care ea o va numi „renaștere". Adaug că am împărtășit suferința acelor ani și că ea m-a obligat la un travaliu paralel de elaborare al propriului meu transfer

față de ea. Trebuia să-mi identific rolul printre golurile discursului, în spatele afectelor reprimate și al reprezentărilor respinse în exterior, forcluse. Și nu eram defel la adăpost de unele sentimente pline de exasperare, mai ales când încerca sistematic să denigreze și să distrugă sensul oricărei intervenții care ar fi putut să-i lumineze, cât de cât, trăirea minerală de izolare și de durere. Analizându-mi propria perplexitate, am ajuns să înțeleg că Annabelle se simțea *umilită* de fiecare descoperire, la fiecare turnantă care apărea în călătoria ei analitică. În schimb, nu mai eram pierdută împreună cu ea în această aventură. Tăcerea mea aproape totală din primul an reprodusese fără să-mi dau seama imaginea mamei absente, imago evanescent și persecutor totodată. Iată de ce Annabelle, cu acea aviditate vorace pe care o au bebelușii, îmi refuza statutul de subiect distinct, înzestrat cu sentimente proprii, care are dreptul la gânduri independente de ale sale, care are, eventual, și alte preocupări decât relația cu ea. Faptul că am înțeles acest lucru ne-a permis să analizăm felul în care își folosea apărările proiective, dar și efectul lor *de amortizare asupra capacității sale de a gândi mai departe* această rană în carne vie care ajunsese viața ei. În loc să evacueze pe loc orice afect dureros care putea apărea în timpul ședințelor, ajunsese să le rețină pentru a le elabora și a le reda în discurs. Timp de trei ani, am (re-)construit cu răbdare și anevoios viața pustie a micuței Annabelle. Analista-galoș vechi de care nu te poți lipsi, maimuța-de-pluș cu sânii secați din care nu te poți hrăni a devenit un *obiect de transfer*, țintă a tuturor poftelor infantile arhaice. Fiecare obiect din jurul meu, fiecare pas pe care-l făceam în casa mea, fiecare semn, oricât de mic, care trăda prezența altcuiva, mai cu seamă a altor bolnavi, fiecare mobilă, fiecare hai-

nă, fiecare floare, totul smulgea din străfundurile ei, ca încă de la început, o furie care i se părea nu doar dureroasă, dar și imposibil de stăpânit. Ne-a trebuit mult timp amândurora ca să cercetăm abisurile de ură care se ascundeau în spatele provocărilor de altădată. „Nu puteți să vă dați seama cât vă invidiez; cât aș vrea să vă sfâșii, să vă dezgolesc, să vă fac să suferiți.“

Deși existența mea ca ființă separată, ca imagine idealizată era pentru ea un chin și o rană narcisică, de-aici încolo făceam parte din trăirea ei analitică; nu mai eram un simplu receptacul pentru tot ceea ce îi era greu să conțină, pentru toate obiectele deficiente a căror mască trebuia s-o port. Am ajuns să înțelegem că mecanismele ei arhaice o făceau să se simtă persecutată tot timpul de mine, ca și de restul oamenilor. Lucru pe care nici eu, nici ea nu-l știuserăm. S-ar putea zice că ajunsese la o disperare atât de totală, încât îi devenise indoloră.

Ceea ce era în joc în această etapă a analizei, ceea ce o hărțuia, o sfâșia poate fi exprimat recurgând la conceptul kleinian de *Invidie:* stare emoțională care — spre deosebire de gelozia a cărei miză este victoria asupra rivalului — caută distrugerea obiectului presupus al unui Altul. În lumina acestui *concept,* evenimentul violului incestuos a căpătat o nouă semnificație; Annabelle poseda *în scopul de a-l distruge* obiectul privilegiat al mamei. Astfel, găsise o soluție nu psihotică, ci erotică. A ajuns să mărturisească fantasme de masturbare în care și-l închipuia pe fratele ei imobilizat, în timp ce ea îi maltrata în diverse moduri sexul, controlându-i în acest fel juisarea pe care i-o atribuia în această scenă. Obiectul-frate era protejat de ura ei, căci această juisare era compulsiv urmărită prin atacuri îndreptate împotriva propriului corp. Se folosea de jocul erotic și ca să-și afișeze și ca să-și nege

în același timp dorința sexuală pentru propriul frate și, prin aceasta, să stăpânească experiența traumatică. Acum ea era cea care conducea jocul, care îl punea în scenă, agent și nu victimă a acestui viol resimțit ca o castrare. Dezavuările cuprinse în creația ei erotică mergeau de la obliterarea scenei primitive mamă-fiu, din care ea era exclusă, până la un refuz al propriei identități feminine. O parte clivată a ființei sale nu-și asumase niciodată sexul. La liceu, când colegele vorbeau despre menstruație, râdea de ele. „Știam că mie nu mi se va întâmpla niciodată așa ceva, că nu sunt ca ele. Când am avut prima sângerare în timpul primei menstruații, am crezut că este din cauza masturbării. Două luni nu am spus nimănui."

În ceea ce privește problematica proprie jocurilor sexuale, nu era vorba despre *invidia de penis* așa cum o definește conceptul freudian, ci despre o atitudine avidă și distructivă ale cărei rădăcini trebuiau căutate nu în diferența dintre sexe, ci în preistoria copilului Annabelle: aici își dezvăluia rolul seva verde din sânii materni inaccesibili. Jocul afișat al castrării fratelui, care devenea suportabil prin erotizare[44], ascundea o altă dorință, aceea de a controla și distruge în fantasmă sânii materni pentru a se înstăpâni pe seva lor verde. Fratele și tatăl, simbolic reprezentați ca suplimente falice ale mamei, erau fantasmați regresiv sub forma conținutului sânilor ei.

Fără sex, fără sevă, neștiind mare lucru despre lucrurile vieții, Annabelle Borne trăia o depresie neelaborată, mediocru compensată de o formă de relație și de comunicare cu ceilalți care era mai degrabă un comportament

---

44 Vezi capitolul II.

constant decât un schimb simbolic. În efortul ei de a-mi comunica dificultatea de a trăi, era în stare să-mi vorbească săptămâni în șir despre *duritatea* vieții. Acest cuvânt revenea fără încetare. „Un lucru știu acum: că niciodată nu m-am simțit în largul meu, că n-am avut o clipă de bine când au fost alții de față. E greu, greu! Mâncatul, mersul pe stradă, la cabinet, iubirea — totul e greu! De ce nu cunosc și eu secretul? De ce?“ Analista-sân, mama-univers supraviețuise trei ani la toate loviturile de picior ale copilului rănit, desigur, pentru ea eram, în sfârșit, un subiect, dar îmi păstram statutul de imagine atotputernică, posesoare a secretului bucuriei vieții, proiecție idealizantă ce tot mai aștepta să fie analizată. Până la urmă, a venit și momentul acesta. „De ce sunteți așa de dură? Vă bateți joc de mine așteptând să găsesc tot de una singură.“ I-am spus că nu dețineam secretul mult așteptat și am adăugat, ceea ce era adevărat, că de la o vreme eram descurajată; că o vedeam că face tot posibilul ca să-mi comunice insatisfacția ei actuală; fără îndoială, din partea mea era o deficiență că nu știam de unde s-o apuc și să-i redau sensul originar. Această intervenție a declanșat uluirea pacientei mele. În cincisprezece ani de analiză, nu-i trecuse niciodată prin cap că analistul ar putea să nu fie la înălțimea sarcinii lui de a fi atotștiutor (posesor al unei cunoașteri-fetiș pe care, la sfârșitul analizei, pacientul trebuia să o stăpânească): această descoperire a inaugurat ultima fază a analizei ei cu mine. „Carențele“ obiectului idealizat și explorarea mecanismelor sale proiective i-au permis travaliul de doliu care reprezenta pentru ea necesitatea de *a renunța la propria-i cerere de a fi atotputernică* pentru a fi eliberată de orice frustrare indusă de „dura“ realitate exterioară sau interioară!

Annabelle a putut, în sfârșit, să înceapă să se ocupe de copilul disperat și batjocorit pe care-l purta în ea; a început să înțeleagă că distrugerea a tot și a toate nu era singura rezolvare pentru voracitatea ei, pentru furia ei plină de invidie. Că era în stare să producă și.. soluții, că va fi capabilă să le găsească. A putut, pentru prima dată, să se ocupe de corpul, de sănătatea, de viața sentimentală, de munca ei profesională, de tot ce lăsase până atunci în voia sorții. Într-una dintre ultimele noastre ședințe, mi-a mărturisit că pusese semințe de flori în ghivece și că, spre mirarea ei, toate înfloriseră.

După câțiva ani, Annabelle Borne mi-a trimis o carte superbă, al cărei subiect era domeniul artistic în care se specializase și a cărei autoare era. În dedicație, îi atribuia analistei meritul de a o fi făcut să descopere că „a trăi înseamnă a crea".

Am putea examina multe alte asemenea aspecte ale travaliului analitic. Mă voi mărgini să formulez două întrebări: cum de transpare prin limbajul utilizat tot ceea ce se sustrage simbolizării verbale a pacientului? Cum se poate folosi analistul de efectul contra-transferențial care se naște dintr-un astfel de discurs pentru a face indicibilul comunicabil?

Comunicarea primitivă

Am văzut că vorbirea Annabellei Borne își pierduse parțial rostul comunicativ în discursul analitic. Asocierile libere nu se mai regăseau decât într-un sens limitativ. Faptul de a-i fi putut dezvălui pacientei o anume incongruitate între conținutul discursului ei și afectul re-

simțit i-a îngăduit acestei forme de verbalizare să devină semnificativă și să descopere o formă de relație care avea drept complement fantasmatic dorința de a-l face pe celălalt să încerce o trăire afectivă pe care ea însăși nu putea nici să o conțină, nici să o elaboreze. În felul acesta, în psihicul ei au putut pătrunde o experiență afectivă și amintiri până atunci dezavuate. Nu era vorba despre nici un refulat; continuarea analizei ne-a demonstrat că orice tentativă cât de mică de gânduri sau de afecte dureroase era îndată pulverizată, ca și cum acestea n-ar fi existat niciodată. Și totuși, rămășițele acestei eliminări psihice acționau asupra relației cu celălalt și a comunicării cu el alterându-le.

Nu vreau să spun că temele pe care Annabelle Borne le alegea pentru a umple cu ceva tăcerile din ședințele noastre nu comunicau nici un adevăr în sine. Era clar că în spatele experienței de persecuție, pe primul plan se afla problematica *Invidiei*, dar aceasta era imposibil de analizat, atâta vreme cât depresia legată de trăirea ei privativă nemărturisită și corolarul său de ură nu puteau fi legate de niște reprezentări pentru a fi recunoscute. În ultimă instanță, discursul ei „dezafectat“ nu prezenta nici un interes pentru ea. Beneficiul inconștient era că își putea apăra obiectele interne de propriile porniri distructive și, în felul acesta, putea să mențină în viața de toate zilele un contact continuu cu obiectele externe în ciuda insatisfacției resimțite. Prețul pe care îl plătea, în afara dificultății de a trăi, era paralizia capacității de a-și gândi problematica, deci de a-și satisface nevoile, de a-și realiza, ba chiar de a avea dorințe. Dat fiind tot ce știm despre procesul analitic și despre relația lui fundamentală cu limbajul, cum am putea să definim funcția acestui discurs-ecran pe care eu îl numesc *comunicare primi-*

tivă, cum să-i înțelegem rolul dinamic și economic din care am redat câteva aspecte?

Asocierea liberă, regulă declarată fundamentală, depinde de verbalizarea gândurilor; verbalizare necesară pentru a declanșa un proces analitic care impune o posibilitate de comunicare relativ intactă la cei doi parteneri în prezență. Și totuși, oricât de eficient s-ar dovedi cuvântul pentru comunicarea ideilor în indiferent ce relație intersubiectivă, limitările lui sunt extrem de evidente. În plus, în ceea ce privește situația analitică, aceasta presupune o escamotare a convențiilor obișnuite ale dialogului, ceea ce riscă să dea naștere la dificultăți de verbalizare care, în viața de toate zilele, trec neobservate. Protocolul analitic favorizează și evidențierea unor utilizări ale cuvântului altele decât simpla comunicare a gândurilor și afectelor. S-ar putea presupune că primul scop al comunicării verbale este transmiterea anumitor informații interlocutorului, numai că nu este nici pe departe așa. *A comunica* (din latinescul *communicare*: a face comun; a fi în legătură cu) își recapătă uneori sensul originar al unui act menit să păstreze contactul, o legătură cu Altul. Funcția simbolică ce constă în *a informa* pe cineva despre ceva poate deveni secundară.

La anumiți pacienți ca Annabelle, comunicarea diferă în esență de discursul manifest al nevrozatului, care, prin jocul asocierii, trimite la descoperirea unui alt discurs, a unei alte scene. Discursul voalat, scena disimulată există de bună seamă și în genul de comunicare analitică de care ne ocupăm aici, dar vorbirea ca act care caută să ajungă la cel care ascultă, să acționeze asupra lui este cea care devine scopul oricărei comunicări cu el, ceea ce face inoperantă asocierea liberă. Este vorba în

primul rând despre o descărcare a tensiunilor dureroase prin mijlocirea unui limbaj al cărui scop ocult este înainte de orice de *a împărtăși* ceea ce este deocamdată indicibil: cuvântul care tinde mai degrabă spre împărtășirea trăirii decât spre comunicarea ideilor: cerere de a fi mai degrabă *auzit* decât *ascultat.*

Se pune astfel problema locului pe care îl ocupă Altul, receptaculul acestei cereri de neformulat, căci nu a fost niciodată formulată, și care se reduce la un strigăt de disperare. La primul nivel este o cerere de a fi înțeles prin semne: este dreptul oricărui copil de a fi ghicit. „Ceri" atunci când nu mai ai doar nevoi, când știi că există un Altul, distinct de tine, care ascultă și care va ști să răspundă. Cu toată satisfacția pe care o oferă funcționarea psihică simbolică, faptul de a fi obligat să-ți *vorbești* dorința este o rană narcisică profundă. Pentru unii, unirea, formă arhaică a iubirii, rămâne singura valabilă, separarea devenind o formă de pedepsire. Aceștia sunt copiii care nu au învățat niciodată să comunice cu adevărat cu altul, semn al unui mediu precoce haotic, în care refuzul și frustrarea nu și-au găsit complementul de gratificare și prima de individualizare. Pacienții de genul Annabellei nu îndrăznesc să înfrunte decepțiile; faptul că se slujesc de ceilalți pentru a-și *externaliza* drama interioară face parte dintr-un *sistem de supraviețuire.* Subiectul este în permanență obligat să manipuleze lumea pentru a o face conformă cu ceea ce își permite să anticipeze. *Contactul lui cu lumea este menit să-i furnizeze dovada ineluctabilității concluziilor sale referioare la aceasta*. Există mai multe feluri de a teoretiza acest gen de relație cu semenul și dialogul pe care ea se bazează în relația analitică: în termeni de angoasă persecutorie și de identificare proiectivă (Klein); a nevoii subiectului

de a-i folosi pe ceilalți ca pe niște conținători (Bion); a necesității de a se agăța de ei pentru a recupera părți pierdute din propriul „sine-obiect“ (Kohut); a luptei pentru menținerea integrității narcisice (Grunberger, Kernberg)… și altele.

Acești analizați nu sunt în stare, în afara comunicării cu ei înșiși, să se recunoască și nici să-i recunoască pe ceilalți. Lupta împotriva fantasmelor și a afectelor arhaice este dublată de o luptă împotriva realității exterioare. Bebelușii obligați să devină autonomi înainte de vreme, ei sunt nevoiți să țină totul sub control pentru a se apăra de pericolul din afară și de cel dinăuntru. Fără să-și dea seama, funcționează după un model al relației umane care trebuie refuzată cu îndârjire, dat fiind că în acest model despărțirea de Altul nu este compensată de obiecte interne protectoare. Să amintim că un astfel de sugar dormitează în zonele de frontieră ale personalității fiecăruia dintre noi. Nevrozatul îl descoperă cu surprindere, în timp ce pacienții mai traumatizați de trăirea lor infantilă fac dintr-o astfel de cercetare obiectul cererii lor de analiză, o cerere a căror semnificație le rămâne necunoscută.

Pus în fața acestei părți a personalității guvernate de mecanisme primitive ca dezavuarea, clivajul, întoarcerea împotriva sinelui sau respingerea în afara sinelui a tot ce riscă să devină sursă de durere psihică, analistul își îndreaptă atenția spre altceva decât refulatul nevrotic. Dar cum să ajungi să auzi acest nivel al psihicului? Poate fi trecut cu adevărat pragul refulării originare? Poate fi regăsit ceea este forclus din lumea amintirii și a elaborării simbolice? În măsura în care ceea ce este respins și nu refulat face parte din viața actuală și concretă a subiectului, este posibil, după pă-

rerea noastră, în anumite cazuri privilegiate, să auzi și să interpretezi.

Există diverse semne la care analistul poate ciuli urechea: o discordanță între conținut și afect, ca în cazul pe care l-am citat; la alți pacienți, lipsa acelor legături asociative descrise de Jacobson[45], legături de similitudine și de contiguitate care, în mod obișnuit, determină structura discursului; de asemenea, poate lipsi asocierea ca *einfall* și a cărei bruscă apariție este revelatoare pentru o legătură invizibilă dintre conștient și inconștient. Încă nu a fost desăvârșită o semiotică a discursului analitic, deși există anumite eforturi de cercetare, destul de șovăitoare, în această direcție. Și totuși, această comunicare non-asociativă, lipsită de afect, discordantă, „vidă" îi produce analistului efectul unui „prea-plin" care trebuie neapărat „ascultat". În impulsul lor de a menține o legătură funcțională cu interlocutorul lor, acești analizați nu se povestesc, iar subiectul acestui discurs-ecran ignoră efectul vorbirii sale, după cum ignoră faptul că acel Altul riscă să acționeze la rândul lui; într-un fel, rămâne contopit în Altul. Neacordându-și sieși statutul de subiect distinct și autonom, el nu-i poate acorda acestui Altul dreptul fundamental la existență. Neputând să comunice cu părți importante din el însuși, îl tratează pe Altul ca parte a lui însuși: această formă de relație se va repeta cu analistul.

În aceste cazuri, se constată mișcări de transfer ce au prea puțin în comun cu relația transferențială ce se stabilește între subiectul nevrotico-normal (pentru care a fost inventată psihanaliza) și reprezentarea pe care el și-o face despre analist. Acesta se trezește pus în fața a ceea ce s-ar putea numi un *transfer fundamental*, transfer ori-

45 Roman Jacobson, *Selected writings,* Mouton, La Haye, 1962.

ginar care caută să anuleze diferența dintre ființă și Altul, având în același timp în fundal teama de o fuziune mortiferă. Pentru a da mobilitate acestei legături arhaice, ar trebui ca separarea trăită ca moarte psihică să devină semn de dorință, de identitate, de viață.

Acest discurs-simptom poate trimite la o gamă extinsă de perturbări psihice. Semnele pe care le-am evocat aici pe scurt ar putea fi considerate manifestări minime a ceea ce caracterizează comunicarea psihotică; în fapt, trebuie făcută diferența între acest gen de verbalizare și acea „boală a vorbirii“ care se vădește în discursul psihoticului. Cât despre Annabelle Borne, ea nu și-a inventat nici o *gramatică* personală[46]: nici o clipă cuvântul nu fuziona cu referentul lui pentru a deveni un obiect simbol. Dimpotrivă, ea păstra într-un strat profund al ființei sale o formă de relație în care imaginea acestui Altul era fuzionată cu propria-i imagine… în lipsa unei reprezentări stabile a separării de Altul, subiectul riscă întotdeauna să vorbească un esperanto individual.

Această limbă privată încearcă oarecum să restaureze unitatea mamă-copil care face superfluă comunicarea simbolică. În această privință, capacitatea analizatului de a se face înțeles cu jumătăți de cuvânt și a analistului de a-l înțelege nu diferă de comunicarea dintre mamă și copilul mic. Ceea ce pentru alții este de neînțeles pentru mamă este limbaj. Ceea ce nu înseamnă că, așa cum au susținut unii partizani ai anti-psihiatriei, comunicarea psihotică este o comunicare verbală ca oricare alta. Faptul că cineva o înțelege nu justifică această concluzie.

---

46 În privința acestei „invenții“, trimitem cititorul la conceptul de „gândire delirantă primară“ propus de către P. Castoriadis-Aulagnier, în *La Violence de l'interprétation — Du pictogramme à l'énoncé,* P.U.F., Paris, 1975.

Rolul contra-transferului

În ce fel primește analistul aceste „pseudo-comunicări" în care efortul analizandului încearcă mai puțin „să dea formă", să-l *informeze* pe celălalt și mai mult să acționeze asupra lui? Cum reușește analistul să identifice această utilizare a cuvântului care are drept consecință eliberarea subiectului dintr-o situație intrapsihică dureroasă? Adevărul este că la început nici nu primește și nici nu repereaza pseudo-comunicările. Este greu să auzi ceea ce nu există, de vreme ce este forclus atât din discurs, cât și din inconștient. Într-o primă fază, analistul este mai degrabă „afectat" de semnele care abundă în vorbirea pacientului decât informat de asocierile sale cu toată rezonanța lor inconștientă, afectat și de anumiți indici senzorio-motorii captați subliminal. Stările emoționale pe care le trezesc în analist aceste infiltrări primitive conțin deja potențial o interpretare eventuală. Fără să împingem prea departe analogia, în acele momente analistul se află în situația Mamei care devine capabilă să asculte țipetele și strigătele de ajutor ale copilului și să le traducă în limbaj, asumându-și astfel rolul de „aparat de gândit". Tot ce va înțelege copilul din această lume, ca și din trăirea lui pulsională internă se va organiza doar în funcție de ea. Scopul analistului nu merge atât de departe, dar dacă speră să îngăduie auzirea afectului înăbușit și rostirea fantasmei arhaice, el trebuie să fie pregătit să conțină această revărsare, să elaboreze această trăire inexprimabilă. S-ar putea ca „ascultarea" a ceea ce a fost supus refulării primare să nu poată fi transmisă altfel decât prin asemenea „semne". Mai devreme sau mai târziu, analistul își dă seama că *funcționarea lui analitică cu astfel de analizanzi este obstrucționată.* Atunci, el

va trebui să recunoască și să elaboreze afectele suscitate de comunicarea pacientului (afect din care doar o parte vine din conținutul comunicării), pe măsură ce sentimente de jenă, de atenție instabilă, ba chiar de iritare sau de plictis ajung la conștientul său. În ciuda iluzionării atât de bine cunoscute a contra-transferului, sunt nevoită să presupun aici că aceste stări emoționale nu sunt unicul mod în care se reflectă conflictele inconștiente ale analistului. Aș mai adăuga un lucru: atâta vreme cât analistul se încăpățânează să nu repereze decât lanțurile asociative, să urmărească firele semnificative ale discursului aplicându-le întocmai grila de decodare pe care a deprins-o în timpul formării sale, indiferent de grila pe care o privilegiază, procesul analitic va fi blocat de *rezistența contra-transferului.*

Astfel, travaliul meu analitic cu Annabelle a fost blocat de propria mea surzenie până în clipa în care am putut să-i spun că ceea ce voia nu era atât să-mi comunice gândurile, cât să mă facă să mă simt tristă și neputincioasă. Din momentul în care și-a integrat, ca să zic așa, propriile lacrimi, am putut să-l ascultăm împreună pe copilul trist și neajutorat ghemuit în adâncul ei.

O ultimă observație se referă la rolul de imago pe care îl joacă analistul, fără știrea lui, cu pacienții care poartă sechelele unei trăiri precoce perturbate.

În general, ascultarea analitică, flotantă ca aceea preconizată pentru analizați, ușurează obiectivul analistului de a capta sensul latent a ceea ce se spune și afectul pe care, de multe ori, conținutul discursului nu îl dezvăluie. La rândul lui, analizandul introduce în lumea sa internă, printre figurile familiare, o reprezentare a analistului pentru a-l transforma într-un obiect al propriului Eu — obiect diferit constituit totuși de celelalte obiecte

interne. Analistul este primit acolo ca imigrant, venit de pe alte tărâmuri; spre această reprezentare vor fi atrase stările emoționale, dorințele și interdicțiile care sunt de obicei asociate cu locuitorii originari. Forța imaginii transferențiale decurge din faptul că analistul posedă totodată statutul unui obiect real și pe acela al unui obiect imaginar. Prin rostirea și prin tăcerea lui, analistul modifică și canalizează, indiferent dacă vrea sau nu, expresia transferențială a pacienților lui. *În felul acesta, tăcerea și interpretările sale devin manifestări privilegiate de treceri la act ale psihanalistului.*

Dacă pentru nevrozat tăcerea este o promisiune, o chemare la dorință, iar interpretarea, relansarea discursului în încercarea de a măsura distanța care îl desparte pe analist ca subiect de acela care este obiectul transferului, la ceilalți pacienți, cei pentru care nevoia de a exista invadează tot câmpul dorinței, nici un spațiu nu poate fi păstrat între analistul real și analistul imaginar. Nu poți purta doliu după un obiect pe care nu ai recunoscut niciodată că l-ai pierdut: prin urmare, interpretările riscă să perpetueze neînțelegerile și distorsiunile reciproce ale primelor schimburi verbale dintre mamă și copil. În loc să lase un spațiu potențial creator, tăcerea se deschide asupra tăcerii inconștientului, a morții psihice, a neantului. Dar cum, de multe ori, tot ce a fost trecut sub tăcere este ejectat cu zgomot, acest mesaj-în-act poate fi auzit când se prezintă în interiorul relației analitice. În aceste cazuri, uneori este posibil ca hemoragia psihică pe care o constituie descărcarea continuă în comportament să fie stopată, iar subiectul să fie accesibil aventurii psihanalitice. În capitolul următor, vom examina rolul *economiei narcisice* în acest gen de structură psihică.

VII

NARCIS ÎN CĂUTAREA UNUI IZVOR

Legenda ne spune că, aplecându-se deasupra unui izvor pentru a-și astâmpăra setea, Narcis și-a văzut pentru prima oară chipul, atât de frumos, încât s-a îndrăgostit pe loc de sine însuși. Că nu s-a mai îndurat să se despartă de acea oglindire fascinantă și că s-a lăsat să moară. Și dacă Narcis nu îndrăznește să-și întoarcă privirile de la acea imagine atât de fermecătoare — și putem oare să ne închipuim? —, atât de *așteptată*, de teamă să nu-și piardă nu numai iluzia amoroasă, ci și confirmarea propriei existențe?

Și apoi, este cu adevărat vorba despre dragoste? Fascinația pe care ființa omenească o resimte atât de ușor pentru sine însăși adaugă o dimensiune alienantă, iar Freud a demonstrat-o cu prisosință[47], stării amoroase, prin proiectarea propriului ideal asupra celuilalt. Mai rămân totuși multe întrebări legate de terenul aparent morbid pe care Freud pare să întemeieze relația amoroasă. Este chiar posibil ca Narcis să fie înzestrat cu o structură

---

47 S. Freud, „Pour introduire le narcissisme“ (1914), în *La vie sexuelle*, P.U.F., Paris, 1971 (vezi și „Pentru a introduce narcisismul“, traducere de G. Lepădatu, în Sigmund Freud, *Opere 3. Psihologia inconștientului*, Editura Trei, București, 2004 — *N. t.*).

psihică lacunară și fragilă — fragilitate care i-ar stăpâni ineluctabil destinul amoros. Într-o carte remarcabilă[48], Christian David s-a străduit să aprofundeze conceptele psihanalitice ale stării amoroase. „Nu există un scop cu adevărat amoros, scrie el, fără recunoașterea unei iremediabile insuficiențe narcisice, mai exact a unei *ineluctabile exigențe de un altul ca altul și pentru că e un altul*. Prin însăși esența lui, obiectul aparține dinamismului sexual în măsura în care este diferit. Asemănarea constă în comunitatea lipsei și în reciprocitatea aspirației de a o împlini."

Prin urmare, ce-i lipsește lui Narcis, îndrăgostit de propria-i umbră?

„Copil încrezător, în van te zbați… obiectul dorinței tale nu există", zice Ovidiu (*Metamorfoze, III).* Dar este oare sigur că strădaniile lui Narcis pentru a prinde acea nălucă fugară și transparentă pe de-a-ntregul vane, fără de nici un țel? Să fie căutarea lui cu totul lipsită de obiect? Este posibil ca zidurile pe care le-a ridicat în juru-i să înconjoare un loc pe care disperarea și dezamăgirea și-au pus pecetea; s-ar putea ca satisfacția de sine care emană din Narcis să fie doar iluzia observatorului. De ce n-am presupune că acest copil fragil, care stă la pândă ca să-și surprindă dublul, caută în lac un obiect pierdut care nu este el însuși, ci o *privire?* Și că această privire este aceea pe care orice copil o caută cu nesaț în ochii mamei — o oglindire care să-i trimită nu numai imaginea lui speculară[49], ci și tot ce reprezintă el pentru mama sa[50]? Astfel se va recunoaște el ca subiect, cu un loc și o valoare proprie, într-o privire grăitoare.

---

48 C. David, *L'État amoureux,* Payot, Paris, 1971 (sublinierea autorului).

49 J. Lacan, „Le stade de miroir comme formateur de la fonction de Je" (1937), în *Écrits*, Seuil, Paris, 1966.

50 D.W. Winnicott, „Le rôle de miroir de la mère…" (1967), în *Jeu et réalité*, Gallimard, Paris, 1975 (vezi și „Rolul de oglindă al mamei și familiei în dezvoltarea copilului", în D.W. Winnicott, *Opere 6. Joc și realitate,* traducere de Ioana Lazăr, Editura Trei, București, 2006 — *N. t.*).

Or, se poate întâmpla ca privirea maternă să fie voalată, întoarsă spre o durere care îl exclude pe copil; este o privire care nu oglindește nimic, o oglindă fără luciu; sau ca mama să fie cea care caută să se oglindească în copil, să-și caute în el o confirmare a propriei existențe[51]. Dacă această imagine de sine, care poate fi numită *narcisică,* captată de copil încă din zorii vieții psihice, este fragilă și nestatornică, ea va da naștere unui sentiment la fel de fragil și nestatornic al integrității narcisice și al stimei de sine.

Indiferent de relația primordială și de eventualele ei fragilități ivite de o parte sau de alta, crearea unei reprezentări de sine ne trimite la necesitatea imperioasă pentru puiul de om de a se acomoda cu acest hău real care este alteritatea și care pretinde ca ceea ce este în afară să pătrundă înăuntru, undeva în *psyché*. Propunerea noastră ar fi că doar *iluzia unei identități personale* poate, eventual, să umple acest gol. Acest sentiment de identitate, oricât de iluzoriu, este totuși un dat esențial al vieții psihice și de-aici o a doua propunere: *păstrarea acestei identități poate fi considerată ca o nevoie psihică primordială* — la fel ca pulsiunile de autoconservare în raport cu viața biologică — ce se impune subiectului pentru a lupta împotriva morții psihice. Reprezentarea identificatorie se bazează pe o intricare pe cât de insesizabilă, pe atât de indisolubilă dintre investirea de sine și investirea obiectală, dintre *economia narcisică* și *economia libidinală*, mișcare oscilatorie veșnic reînnoită.

Este evident că această perpetuă oscilație, sistolă și diastolă ale vieții psihice, menită să asigure continuita-

---

51 Acesta va fi fost destinul lui Narcis, oglindă a mamei lui, Liriope, nimfa izvoarelor, loc în care Narcis nu poate decât să se lase înghițit de ape.

tea sentimentului de identitate în toate dimensiunile sale, poate suferi perturbări și că acestea pot fi grave, mergând până la moarte. Rolul pe care îl joacă Narcis pentru a elucida cele mai profunde tulburări ale psihicului omenesc este chiar mai important decât cel al complexului Oedip; supraviețuirea ocupă un spațiu mai important în inconștient decât conflictul oedipian, în asemenea măsură încât pentru unii problematica dorinței poate părea un lux. Desigur, fiecare om este angajat în lupta menținerii reprezentării de sine și a echilibrului propriei economii narcisice, iar în această zonă problemele pot fi mai puțin grave, mai puțin ireductibile la analiză decât simptomele nevrotice clasice. Pentru alții, în schimb, menținerea imaginii și a homeostazei narcisice impune instalarea unor apărări sau a unor relații care joacă un rol vital. Ca și cum Narcis, confruntat cu riscul de a pierde din vedere ceea ce îi servește de ecran, pe suprafața apei, ar prefera să se lase să piară și chiar să se arunce în lacul fără fund spre o fuziune mortiferă decât să trebuiască să-și înfrunte propriul vid[52]; vid nu doar ca ființă sexuată, ci ca altul decât Altul.

Identitatea subiectivă, ca și identitatea sexuală, nu se ivește decât printr-un altul și în același timp cu el. Încadrată între nume și sex, ea nu se poate menține în interior decât printr-o mișcare pendulară în spațiul psihic între investirea de sine și investirea obiectelor Eului, ceea ce își va găsi corespondentul în relația sine-lume. De aceea aș dori, pornind de la imaginea narcisică, acest fenomen intersubiectiv, să abordez un studiu clinic al rolului acestui altul în economia identificării și încă la niș-

---

52 Opera lui Bela Grunberger (*Le Narcissisme*, Payot, Paris, 1971), pionier în acest domeniu de cercetare în Franța, joacă un rol important în studiul narcisismului în psihanaliză.

te pacienți care se dovedesc deosebit de fragili. Cel care încearcă să-și salveze echilibrul narcisic printr-o amenajare a relației cu semenul poate ori să se îndepărteze de lumea celorlalți, pe care îi simte ca pe o amenințare pentru un echilibru fragil, ori să se cramponeze de ei, manifestând o sete de obiect(e) care nu-și găsește alinarea decât în prezența celui pe care l-a ales ca să reflecteze imaginea absentă. Uneori, acest rol îi revine relației sexuale. În ambele cazuri, de multe ori avem de-a face cu *tehnici de supraviețuire.* Natura apelului lansat analistului și complexitatea trăirii contra-transferențiale se fac simțite încă de la începutul întâlnirii cu viitorul analizand.

Prima întrevedere. Vorbește Sabine.

„Nu mai pot s-o țin tot așa. Cum să zic? E ca și cum nimic nu mai are importanță. Înțelegeți?“ Privirea care fuge în lături pare să spună că nu prea speră să fie înțeleasă. „Ca și cum n-aș mai putea trăi. Mă simt ca și cum n-aș fi pe de-a întregul reală. Am nevoie de singurătate. Când sunt cu alții nu sunt niciodată cu adevărat cu ei. Oamenii mă golesc. Acum, în momentul acesta mă simt foarte rău. Uneori mă gândesc să mă omor. M-am gândit că întâi i-aș omorî pe copii și apoi pe mine.“ Acest proiect este enunțat fără vreun afect perceptibil. „Când l-am cunoscut pe X, am crezut că mi-am găsit tovarășul de viață ideal — era interesat de o grămadă de lucruri și avea atâția prieteni, încât eu puteam să stau liniștită. Or, a devenit foarte dependent de *mine.* Nu mai suport. Mă întreb… la ce bun?“ Face o pauză. „Pot să sper ceva de la psihanaliză?“

Dragi colegi, ce să-i răspund? Degeaba îmi spuneți că nu știți nimic despre ea. Nu ați afla mai mult nici după câteva ședințe suplimentare. Cererea ei ar fi la fel formulată.

Avem de-a face cu o deprimată?

Nu tocmai. Evident, ce exprimă ea este un afect depresiv, dar, clinic vorbind, n-aș spune că avem aici o stare deprimată. Merge la lucru, se vede cu prietenii, trăiește cu bărbatul pe care și l-a ales, își face griji pentru băieții ei. Dar se împleticește în toate aceste fire ca o pasăre prinsă în laț. Are nevoie să petreacă „ore întregi singură, ca să se regăsească".

Poate că este o scenă imaginară. Să fie oare o isterică?

O scenă ca să demonstreze ce? Nu are nimic din tot ceea ce caracterizează un isteric. S-ar putea spune că are o anorexie de viață, dar ar însemna să extindem prea mult semnificația isteriei. Chiar și fantasma ei sinucigașă este total lipsită de dramă și de erotizare.

Să fie una dintre acele isterii vagi, nelămurite, în care totul este inhibat, reținut? Cum stă cu satisfacerea trupului, cu viața sexuală?

Mănâncă, are scaune normale, doarme. Nu mult, e adevărat, și fără mare plăcere. Nu este nici frigidă, dar la limită totul se petrece ca și cum nu ar simți nici o plăcere.

Poate că lucrurile se întâmplă la nivelul gândirii? Ce face când e singură?

Se dedă unor ritualuri? Revine iarăși și iarăși asupra acelorași gânduri obsedante? Dacă da, ea nu le simte ca atare. Spune că îi place să reflecteze, că îi preferă pe autori oamenilor. Este o intelectuală.

O *borderline?* Spune că nu se simte „reală". Schizoidă?

Descrierea nu mă satisface. Singurătatea ei nu închide un vid psihotic. Lumea sa internă este mai degrabă bogată. Este o observatoare pătrunzătoare a vieții din jur. Totul o interesează — conversații, peisaje, galerii de artă, teatrul, totul. Dar mai mult privește decât participă, apoi

se retrage în vizuina ei pentru a-și contempla „colecția". Or, aceasta este o colecție privată; și prezența altuia o împiedică să se bucure de ea. Doar printre ceilalți nu se simte reală.

Relația sa cu ceilalți pare destul de devitalizată; poate că îi lipsește dimensiunea imaginară. Are simptome psihosomatice?

Până aici, nimic. Nu are o gândire „operatorie"; relația cu ceilalți nu este lipsită de afect. Pe acești alții îi trăiește mai degrabă ca pe niște invadatori, ca pe o forță care zdruncină un echilibru precar. Se îndepărtează pentru „a se înnoi", pentru „a se recupera" și va ajunge chiar să spună că nu are defel nevoie de ceilalți pentru a trăi bine. Evident, nu este complet orbită de această iluzie, altfel n-ar fi aici, în cabinetul meu de analistă! Și totuși, crede că își este suficientă sieși.

Este o narcisică! Are maladia sinelui!

Dar ce vrea să zică lucrul acesta? Nu suntem toți narcisici? Nu avem noi un sine de întreținut? Sunt tentată să răspund printr-o butadă atribuită lui Winnicott: „Nevrozat sau narcisic — iată o distincție care nu se referă la pacienți; nu există decât analiști nevrozați sau narcisici". Desigur, un argument polemic, dar care te îndeamnă la reflecție. Propriii mei analizați sunt, rând pe rând, isterici, obsesionali, perverși; toți „somatizează" la un moment dat și toți luptă aprig pentru a-și păstra în bună stare imaginea narcisică! Să sufere pacienta mea, în cazul acesta, de *sinele-simptom*? Dar nu este de datoria ființei umane să-și mențină sentimentul de identitate? Să vegheze fără încetare la reglarea stimei de sine? Trebuie să căutăm mai departe pentru a înțelege caracterul complex al economiei narcisice și sensul eforturilor pacienților de tipul Sabinei pentru a-și proteja „sinele" psihic.

Vă mulțumesc, dragi colegi, că m-ați ajutat, prin sugestiile voastre, să-mi elucidez propria perplexitate, ceea ce îmi permite să ridic problema acestei noi categorii de analizați categorisiți ca fiind afectați de o „tulburare narcisică a personalității“ și al cărei cel mai recent interpret este Heinz Kohut[53].

Oricât de valabile și de bogate ar fi observațiile sale clinice, conceptul lui îmi dă de gândit. Să existe, așadar, două libidouri? Unul pentru „sine“ și unul pentru „obiect“? Este, de fapt, reproșul pe care i l-a făcut Otto Kernberg lui Kohut într-o dezbatere publică la Congresul internațional de psihanaliză de la Paris, în 1973. Să mai adăugăm că Freud a făcut necontenit încercări pentru a menține distincția între „libido al Eului“ și „libido obiectal“; și chiar dacă această distincție se estompează de multe ori în scrierile sale, el nu a admis niciodată decât o singură sursă energetică. Așa cum remarcă Laplanche și Pontalis în *Vocabularul psihanalizei*, „propoziția *de* din expresiile franceze *libido d'object*, *libido du moi* indică relația libidoului la punctul său de sosire, și nu cu punctul de plecare“[54]. Sunt două moduri de investire, și nu două surse libidinale.

De aceea, sunt mirată să văd că cercetările lui Kohut dau impresia unei rupturi între structurarea „sinelui“ și bazele lui pulsionale, care, cel puțin în propria mea experiență clinică, alimentează, prin latura lor arhaică și fuzională, intensitatea luptei narcisice.

Aceste divergențe de optică pot veni din anumite nediferențieri clinice din cauza cărora încadrăm la aceeași

53 *The Analysis of the Self*, Hogarth, Londra, 1971. Trad. fr. *Le Soi*, Paris, P.U.F., 1975.

54 Jean Laplanche, J.-B. Pantalis, *Vocabularul psihanalizei*, trad. de Radu Clit, Alfred Dumitrescu, Vera Șandor, Vasile Dem. Zamfirescu, Humanitas, București, 1994, p. 224. (*N. t.*)

rubrică pacienți cu structuri variabile. Este neîndoios că pentru un mare număr de pacienți problematica economiei narcisice precumpănește asupra celei a economiei libidinale; în felul acesta, ești tentat să consideri că ei constituie un grup bine definit. Or, o simplă privire asupra literaturii din ce în ce mai vaste consacrate acestui subiect sugerează că este vorba de o serie de organizări psihice diverse, de o simptomatologie bogată și variabilă — de unde o confuzie inevitabilă în privința conceptualizării lor.

Poate că această confuzie reflectă și o confuzie teoretică, în jurul conceptului freudian de narcisism. Fără îndoială, acest concept, așa cum este prezentat de către Freud în *Pentru a introduce narcisismul,* este tributar metaforelor calchiate din teoriile biologice și fizice ale epocii. Mai exact, ideea unei energii capabile să investească Eul, dar și un obiect din lumea exterioară este mai apoi concepută ca fiind capabilă să treacă de la unul la altul ca o circulație de valori, astfel încât diminuarea uneia dintre investiri atrage după sine obligatoriu creșterea celeilalte. Această noțiune, aparent logică, se dovedește mai puțin satisfăcătoare din punctul de vedere al observației clinice. Chiar dacă Freud distinge în starea amoroasă o pierdere a libidoului narcisic în favoarea obiectului iubit, este tot atât de ușor să constați la o mulțime de indivizi că o relație amoroasă *sporește* considerabil stima de sine; și, de asemenea, că o pierdere obiectală poate de multe ori să declanșeze o scădere, uneori catastrofală, a imaginii narcisice. Cazul Lizei despre care va fi vorba ceva mai încolo ilustrează această problematică. La alți subiecți a căror reprezentare de sine se dovedește șubrezită, asemenea perturbări în economia libidinală afectează în așa măsură

imaginea narcisică, încât se pot declanșa tulburări psihosomatice extrem de grave[55].

Nu intenționez să explorez mai în detaliu intricarea dintre homeostaza narcisică și relația cu obiectul în toată complexitatea ei: a obiectului *intern*, dar ca și *extern*, a Eului însuși, luat ca obiect. Sper doar ca, prin câteva observații clinice, să pot transmite o imagine mai clară a acestei intricări complexe.

Să ne întoarcem o clipă la Sabine. Anamneza: de mică, a suferit diverse pierderi și a văzut oameni murind în jurul ei. Dar, spre deosebire de majoritatea copiilor îndoliați, a păstrat amintiri foarte precise din copilărie, mergând chiar până la vârsta de cincisprezece luni. Din povestirile propriei sale familii se confirmă ceea ce eu însămi am putut să deduc din forma, dar și din conținutul discursului ei analitic, și anume că Sabine a dobândit foarte (de fapt, prea) devreme o autonomie față de părinți și de anturaj în general. Amintindu-și de anumite isprăvi de când avea doi ani și jumătate, a comentat: „Părinții nu au remarcat nimic, într-atât erau de prinși cu propria lor viață. Încă de pe atunci mă simțeam foarte diferită și nu prea depindeam de ei". O dezavuare, desigur, și fără îndoială o eliberare prematură de nevoile sale (mai avea o surioară și un frate mic de tot); dar, în același timp, era și un semn de instalare precoce a unor apărări împotriva mortificării narcisice, ca acelea pe care le observăm uneori la copii cu mame psihotice și „nefiabile". La Sabine, realitatea i-a confirmat iluzia de autonomie. Părinții au dispărut înainte ca ea să fi împlinit cinci ani și doar după ani de zile a fost sigură că muriseră. Deși i se spusese că „sunt plecați într-o călătorie",

55 Vezi în această privință capitolul VIII.

ea știa că era o minciună, dar avea grijă să nu se dea în vileag, „de teamă să nu-și supere“ rudele apropiate și frații mai mici. Astfel, se credea răspunzătoare pentru cei mici, dar în romanul ei familial — și aici mai avem o dezavuare importantă pentru narcisismul ei — frații proveneau din aceeași mamă, în timp ce *ea singură* era copilul tatălui.

Ce ne interesează aici nu sunt elementele istorice care au contribuit la structurarea sistemului de supraviețuire psihică a acestui analizand, ci modul în care acest sistem funcționează și mai cu seamă problema reprezentării de sine și a celorlalți, în inconștient. Sistemul poate fi descris ca o serie aproape neclintită de apărări narcisice, apărări pe care le descopăr la mulți pacienți dintre care unii, nu toți, au suferit dolii precoce. Adesea, este vorba despre organizări caracteriale marcate de o stare depresivă puțin elaborată sau de stări de angoasă care nu și-au găsit niciodată o rezolvare în simptome nevrotice sau chiar despre subiecți capabili să creeze afecțiuni psihosomatice. Acest sistem care, fenomenologic vorbind, poate fi descris ca iluzia de a-și fi suficient sieși, de a fi invulnerabil — la limită, de a fi eliberat de nevoile vitale — poate include și idealuri ale Eului dintre cele mai variate, mergând de la aspirațiile de tip cristic la cele de orientare criminală.

„Îmi creez propriile legi, precizează Sabine, din fericire, de cele mai multe ori sunt în acord cu societatea.“ Printre nenumăratele necazuri pe care i le pricinuiau constrângerile realității exterioare, următoarea reflecție este exemplară: „La urma-urmei, nu-mi pare rău că sunt femeie, dar n-aș accepta niciodată să nu am de ales“. O dezmințire a realului vecină cu nebunia sau care ar fi putut căuta o ieșire într-o alegere homosexuală. Și-a mai

creat încă un scut defensiv: „Nu voi fi niciodată sclava dorințelor sexuale. E de-ajuns ca un bărbat să-mi declare că s-a îndrăgostit de mine, și mi se întâmplă, că și fug de el ca de dracu'. Nu găsesc o destindere sexuală decât cu prietenii care nu sunt deosebit de interesați de treaba asta. De câte ori am făcut amor fără premeditare, am simțit plăcere. Dar nu pe sex îmi voi baza vreodată relația cu un bărbat". „Să te lași târâtă de o dorință sexuală — ce oroare!... Când eram tânără și le auzeam pe celelalte adolescente vorbind despre chestiile sexuale, mă întrebam cum o să ies dintr-o astfel de experiență. Mă gândeam că, după, nu voi mai ști nici cine sunt, că aproape nu voi mai exista. După prima relație sexuală mi-am zis: «Uf! Ce baftă am avut, tot eu sunt!»"

Aici suntem departe de interdicțiile „oedipiene" și mai aproape de o amenințare de *castrare primitivă*, în care fragmentarea este proiectată asupra sentimentului de sine, prețul ce trebuie plătit fiind pierderea identității psihice. Aici, sexul și dorința, departe de a confirma identitatea subiectivă, riscă să aibă un efect pustiitor. Mâna altuia face să tremure oglinda lui Narcis; acest altul poate exista, cu condiția de a se mulțumi, în câmpul dorinței, cu rolul lui Echo.

Or, relația sexuală nu este singura care amenință reprezentarea de sine și echilibrul narcisic al acestei tinere paciente. „Îmi vine greu cu oamenii… nu știu cum să domin o situație când mă aflu printre ei. Nu știu cum să absorb ce mi se povestește. Mă obsedează tot ce îi înconjoară — percepția gurilor, a gesturilor, a culorilor… când îi simt aproape… este un chin." Își frânge mâinile, vorbește cu dificultate, are o voce slabă, gâtuită. „Și totuși, ce n-aș da să-i înțeleg. Fac un efort extraordinar care mă epuizează. Îmi este imposibil pentru că îi simt atât de

aproape." Am întrebat-o: „Ca și cum riscați să fiți năpădită de ceilalți? — Da, bineînțeles! Problema este să devii altul. Când îi ascult mă pun în locul lor… pentru că… trebuie să dau impresia că îi ascult cu atenție și să arăt că i-am înțeles. Dacă măcar oamenii mi-ar *scrie*, aș înțelege imediat. Dar când sunt în fața lor, am o optică fragmentată cu totul. Chiar și la telefon, mi-e greu… aș avea nevoie de o înregistrare…"

Totul este ca și cum Sabine nu s-ar simți etanșă, ca și cum propria-i „piele psihică" ar prezenta mari sfâșieri prin care ceilalți ar putea să o penetreze și să o deposedeze de ea însăși. În același timp, simte nevoia acestei lumi alienante: „Ore întregi mă epuizez așa. Încă de mică, am ascultat confidențele celorlalți. Ideea că vor suferi dacă nu îi ajut îmi este de nesuportat, chiar și atunci când ceea ce îmi spun nu mă interesează defel". Cu alte cuvinte, Sabine *proiectează în altul* imaginea unui copilaș care nu a fost niciodată nici ascultat, nici înțeles. Se încăpățânează să satisfacă orice rugăminte și să-l ferească pe celălalt de orice frustrare. În același timp, nu poate și nici nu vrea să primească nimic în schimb și se istovește în efortul de a răspunde unei părți din ea însăși — megalomană, Eu-ideal — pe care nu o mai recunoaște ca fiind a sa.

Idealul ei este clădit, compensatoriu, pe această nevoie de a fi oglinda unui altul, mereu gata să răspundă, mamă-pământ care trebuie să-și hrănească odraslele imaginare. „Eu, una, am cât mai puține nevoi cu putință; nici măcar nu știu când mi-e foame; există foarte puține obiecte la care țin… De altfel, nu vreau să fiu ca ceilalți… trebuie să dai — lucruri, cuvinte, din timpul tău, atenție…

— Și să nu primești nimic?

— Păi, ce pot ei să-mi dea? De altfel, omenii poartă ochelari de culori diferite și atunci este imposibil să vedem toți aceleași lucruri!“ După o vreme, va putea să-mi dezvăluie cât de important este pentru ea să se refugieze în prețioasa ei autarhie cu comorile furate de pe scena lumii. „Pe moment, nu știu niciodată ce simt când văd o piesă, când port o conversație, în fața unui peisaj… nu regăsesc nimic din toate acestea decât după ce faptul s-a consumat. Trebuie să extrag ceva și pentru mine, altfel nu e bine deloc.“ În clipele acelea, Sabine se simte dureros ruptă de lume. „Or, după, în acel peisaj luminos, acel schimb de idei cu altul… îl retrăiesc, dar eu *nu mai sunt acolo;* îmi aparține.“ Din *conținut* care riscă să fie „golit“ în mod periculos, ea devine *conținător*: hemoragia narcisică este atunci stopată.

Nu vom reuși să elucidăm problematica unor pacienți ca Sabine decât făcând apel la ceea ce poate părea un sistem de supraviețuire complet opus. Dacă, pentru a-și menține sentimentul de identitate, Sabine trebuia să se refugieze în singurătate pentru „a se regăsi“, dacă trebuia să se agațe de ea însăși și să închidă ușa spre lume pentru a nu se lăsa înghițită de ceilalți, alte persoane trebuie, dimpotrivă, să se agațe de lume, să fugă de singurătate ca de ciumă, să fugă chiar de orice activitate autonomă și personală care ar putea să le despartă de un altul, obiect-oglindă al cărui rost este să-i confirme subiectului sentimentul de identitate și de valoare. De multe ori, deși nu neapărat, obiectul unei astfel de cereri este un obiect sexual. Aici, pierderea de sine într-un altul nu este temută, ci căutată cu aceeași pasiune cu care copilul soarbe din ochi privirea și vocea mamei. Nici de data aceasta, conflictele oedipiene și problematica dorinței nu

sunt pe primul plan, ele se exprimă cel mult într-un registru arhaic.

Înainte ca Liza să sosească la Paris, un coleg, prieten al părinților ei, mi-a scris rugându-mă să mă ocup de această tânără de nouăsprezece ani; născută într-o familie din marea burghezie, Liza fusese, încă din fragedă pruncie, supravegheată de pediatri și psihiatri pentru tulburări „psihosomatice". Colegul îmi scria că, bebeluș fiind, fetița nu putea să doarmă decât în brațele mamei și devenise astfel grav anorexică. Până la patru ani, fusese hrănită exclusiv cu biberonul și ani de zile nu mâncase carne. Nu arătase nici cea mai mică disponibilitate față de învățătorii care încercaseră să-i dea o „hrană" școlară. Nu citea niciodată nimic de plăcere. Chiar și în prezent „mai mult se joacă cu mâncarea decât o mănâncă; este foarte lentă în tot ce face; își roade unghiile chiar și când cântă la chitară. Nu poate dormi singură; se consideră urâtă și incapabilă să atragă băieții; are puține prietene". Din cauza certurilor violente cu mama, medicii și prietenii s-au gândit că despărțirea celor două ar fi spre binele întregii familii, de unde hotărârea de-a o trimite pe Liza la Paris pentru o perioadă nedeterminată. Avea să stea într-o mică pensiune privată pentru tinere fete.

Pentru prima întâlnire îmi telefonează chiar Liza în persoană. Văd intrând pe ușă o tânără înaltă, subțire, foarte drăguță, care se strecoară pe lângă pereți, explicându-mi că în felul acesta vrea „să scape de observațiile referitoare la picioarele ei slăbănoage". „Toată lumea știe că singurul lucru care contează la o fată sunt picioarele — sunt oribilă, scheletică, asexuată." Pe scurt, Liza locuiește într-un corp deformat în imaginarul ei într-un mod vecin cu delirul. Se plânge că mama o bate la cap

să se coafeze, să se machieze, să se îmbrace mai elegant, să fie mai puțin „nervoasă", să mănânce mai mult, să doarmă singură… și multe altele. Pe un ton iritat, mă întreabă ce aș vrea eu să obțin de la ea și îmi spune că a venit să mă vadă doar pentru a le face pe plac mamei și medicilor. „Ce vor mama dumitale și medicii mă interesează mai puțin decât ce cauți *dumneata.*" Uimită, îmi spune: „Eu?", ca și cum ar zice: „Eu, cine-i asta?" La a doua ședință, mă anunță că de câteva săptămâni are un amant; fusese mândră să-i anunțe această noutate mamei care îi ordonase să ia imediat pilula. „E frumos, diferit de familia mea, numai că întârzie mult la fiecare întâlnire. Așteptările acestea îmi sunt insuportabile." De fapt, astfel își formulează o cerere de analiză. „Problema cu A mă depășește — mi-e atât de frică să nu mă părăsească; în fiecare noapte am coșmaruri." „Starea de iubire" și „iubirea de transfer", așa cum le descrie Freud cu tot ce au ele mai iluzoriu, mai proiectiv legat de idealizarea oarbă —, acea iubire se înfiripase deja, puternic legată de prietenul A!

Am avut nevoie de un an de analiză, cu patru ședințe pe săptămână, pentru ca Liza să ajungă să-mi spună, să admită chiar pentru sine, că amantul ei, un șomer, un marginal, se întâlnea cu ea doar pentru a face dragoste și a-i cere bani și că, pe deasupra, se lăsa așteptat, la el acasă sau la cârciumă, ore în șir. Liza nu mi-a vorbit nici despre frigiditatea sa în raporturile sexuale. Tot discursul ei se centra pe bucuria imensă pe care o resimțea când îl vedea, pe pasiunea amoroasă și pe disperarea ei extremă când el „întârzia". Mai multe prietene o puseseră în gardă în legătură cu această pramatie; le credea invidioase. Nu-și găsea liniștea, nu scăpa de gândurile care o torturau decât în brațele lui.

Cum să descriu climatul în care s-a petrecut acest prim an de analiză? Incapabilă să exprime intensitatea disperării din momentele când A îi trăgea clapa, se legăna pe marginea divanului (așa cum făcea noaptea, când ea mică), scoțând gemete; slăbea alarmant; vorbea tot timpul despre picioarele ei; visa că e un animal fără picioare, atacat de un șarpe, că se rătăcise în hățișul unei păduri, hăituită și devorată de fiarele sălbatice… vise pline de teme de castrare, de abandon, de sălbăticie. Pe măsură ce treceau lunile, a început să facă singură legătura dintre vise și trăirile dramatice cu A, dintre vise și relația cu mama ei. Aproape singură, analiza un material „clasic" privitor la fantasmele de „castrare feminină", teme oedipiene. Era mirată și plăcut surprinsă de aceste descoperiri. Numai că ele nu-i schimbau cu nimic dureroasa problematică. După un an, a găsit curajul să-l părăsească pe delincvent. Și-a găsit alt amant, un muncitor care-și câștiga cinstit zilele și cu care a rămas un an și jumătate. Prin scoaterea la lumină a fantasmelor sexului ei ca gură devoratoare, i-a dispărut anestezia sexuală; cu toate acestea, rămânea în continuare pe marginea unei disperări sinucigașe. „Când B pleacă, simt că mor. A fost de acord să muncească mai puțin, ca să stea mai mult cu mine; dar nu-mi ajunge. Acum am un sex, dar este ca și cum l-aș vrea în mine, în pântecele meu — și poate că eu vreau să fiu în al lui. Nu suport să mă privesc în oglindă. Oglinda mea este B — și el nu este destul de mare!"

A trebuit să-l așteptăm pe amantul C pentru ca Liza să admită că B era alcoolic și că, în afara pasiunii lor sexuale, avuseseră prea puține de împărțit. Despre C îmi spunea: „E ca un drog de care am tot timpul nevoie. De câte ori pleacă pentru câteva zile, e insuportabil. Oricum,

este o minune că nu mai slăbesc ca înainte, dar la cea mai mică abatere între ceea ce *aștept* de la el și ceea ce *face,* toată imaginea mea se prăbușește. Și nu îndrăznesc să-i spun nimic — am mereu aceeași teamă: să nu mă părăsească pentru alta".

Cu alte cuvinte, Liza cerea un *răspuns perfect* la așteptările ei care erau resimțite ca nevoi. Așa se întâmplă și cu cerințele bebelușului; ca și acesta, Liza urmărea un control desăvârșit al obiectului ei, iluzie care avea menirea să-i sporească stima față de ea însăși, numai că, dimpotrivă, fiecare decepție îi sporea umilința și disperarea. „Trebuie să fie la înălțimea a ceea ce doresc… fac totul pentru asta; trebuie să înțeleagă când sunt răcită sau deprimată... etc., că am nevoie să stea cu mine!" „Zilele trecute, prietena mea L. îl critica pe D; eram atât de angoasată, că n-am putut să adorm ore în șir. Îmi venea să o plesnesc!" Oglinda i se încețoșează, iar propria-i reflectare se estompează; e de-ajuns ca oglinda să aibă un defect și toată imaginea ei se face țăndări.

Între scena care urmează și prima noastră întrevedere au trecut șase ani. Liza poate în sfârșit să trăiască — și să doarmă — singură, fără angoase, într-o garsonieră care îi aparține. Din drăguță cum era s-a făcut frumoasă; nu se mai strecoară pe lângă pereți și s-a înscris la universitate. Actualul ei prieten este „mai puțin frumos decât ceilalți, dar nu mă interesează; este mai inteligent și avem multe lucruri în comun. Sunt în continuare hotărâtă să nu mă mărit, dar am început să mă gândesc că n-ar fi rău să am cândva familia mea. Numai că eu însămi sunt mult prea copil. X are nenumărate probleme în momentul acesta. Nu l-am mai văzut de trei zile — și am avut un coșmar. Un monstru fugea

după mine ca să mă sfâșie. În ajun, văzusem filmul acela, *Fălci**…, primul lucru pe care mi l-a apucat a fost piciorul. De câte ori nu telefonează, X îmi taie picioarele. E un rechin și sunt furioasă pe el… Mi-a fost întotdeauna greu să suport să mă dezamăgească cineva…. chiar că sunt copilăroasă… zilele trecute, la cinema, mă uitam la o fată care mânca o înghețată. M-am gândit că eu aveam mai multă nevoie decât ea de înghețata aceea; tremuram de enervare și de poftă să-i mănânc înghețata!"

Îi amintesc că acum câteva zile era „înfometată" după privirea amantului ei. Oglinda** sa reflecta și hrană totodată.

„E adevărat — și nu-i dau pace. Sunt oare prea lacomă? O dată, când eram adolescentă, am vomat în timp ce-mi așteptam prietenul. Am vrut întotdeauna să-mi mănânc amanții, ca pe înghețate. Este o durere teribilă să-ți fie atât de foame." A tăcut puțin, apoi: *„Păi, rechinul sunt eu!"*

Dincolo de căutarea ei constantă de confirmare narcisică, Liza începe în sfârșit să-și pună întrebări în legătură cu o dimensiune fundamentală a propriei dorințe, cu această iubire lacomă a bebelușului care se aruncă asupra sânului matern pentru a-și alina durerea de a trăi, pentru a găsi în brațele mamei reflectarea propriei existențe. La sfârșitul ședinței respective, Liza îmi spune: „Dar nimeni nu m-a căutat niciodată cu atâta aviditate; n-am cunoscut niciodată pe nimeni atât de exigent ca

---

* „Fălci" (1975), în regia lui Steven Spielberg, a fost tradus în franceză prin „Les Dents de la mer". Unul dintre omonimele lui *mer – mare* este *mère – mamă*; de aici și jocul de cuvinte din paragrafele următoare. (*N. red.*)

** Joc de cuvinte intraductibil. În franceză, *glace* înseamnă și *oglindă*, dar și *înghețată* (*N. red.*)

mine — *ba da, pe mama*! Ea voia niște copii perfecți; într-un fel, se hrănea cu noi". Or, chiar dacă se consideră purtătoarea „dinților mamei", ea trebuie să învețe să trăiască de-aici încolo cu Liza-micuțul rechin.

Sabine devenise anorexică în contactele cu lumea tocmai pentru a se proteja împotriva unei asemenea sclavii, unei asemenea iubiri devoratoare.

Din aceste însemnări clinice, în mod necesar parțiale, a trebuit să dau la o parte tot ce avea legătură cu complexul Oedip, atât în aspectele lui homosexuale, cât și heterosexuale; am pus între paranteze și un material important privitor la dimensiunea anală — loc privilegiat al schimbului în trăirea infantilă și care ar merita un studiu special pentru rolul pe care îl joacă în sentimentul de identitate și în reprezentările relației sine-lume, dar și pentru intricarea sa în formarea fenomenelor pe care Winnicott le-a numit tranziționale. În sfârșit, am lăsat deoparte, în aceste fragmente clinice, aspectul nevrotic, puțin semnificativ, este adevărat, și totuși important: la Sabine, o fobie obsesională de a atinge și de a fi atinsă, care pune în evidență legătura ei cu apărarea narcisică; la Liza, simptome de conversie și fantasme homosexuale legate de propriile obiecte-oglindă.

Am ales două organizări ale economiei narcisice care par să fie în contradicție una cu alta. Or, problematica de bază este aceeași; și, de multe ori, găsim la același subiect cele două forme de amenajare a relației cu altul.

Mai trebuie făcută încă o precizare în ceea ce privește intricarea dintre „sex" și „sine": pentru Liza, obiectul narcisic era și un obiect sexual, dar lucrurile nu stau întotdeauna așa. La Sabine, nu era vorba despre o repliere sexuală, auto-erotică, dar la un altul ar fi putut să fie.

Prin urmare, obiectul-oglindă nu este întotdeauna un obiect de iubire; el poate la fel de bine să fie un obiect de *ură* și, pentru anumiți indivizi, menținerea lui în câmpul relațional poate chiar reprezenta scopul existenței lor… în asemenea măsură, încât nu mai există nici o îndoială că este vorba despre un obiect *narcisic*, capabil să-i dea subiectului impresia că este „viu“, „real“. Capitolul precedent, axat pe rolul contra-transferului cu pacienți de acest gen, se baza pe cazul unei paciente care căuta în permanență să reconstituie o dramă pasională cu cei apropiați, dramă pe care nu putea să o conțină în interior, dar care, prin reconstituirea ei pe scena lumii, îi aducea o siguranță în privința existenței sale și a celorlalți. Or, dramele provocate inconștient nu sunt astfel decât cu prețul unei imense pierderi pe plan narcisic, de unde și impresia de vid, de neînțelegere din partea celorlalți, de dezgust de viață, așa cum s-a văzut din cazul acestui analizand.

Pentru anumite persoane, tot anturajul, fără deosebire, ține potențial oglinda narcisică. „Un șofer de taxi grosolan, o vânzătoare obraznică, un coleg nepoliticos sunt în stare să-mi strice toată ziua; mă gândesc la ei ore întregi“, mi-a mărturisit un pacient a cărui imagine narcisică suferea de oscilații extreme. Stima lui de sine era la cheremul oricărui trecător care risca să-i reflecteze insuportabila imagine a celui *neiubit*. Căuta în afară un aport narcisic pentru a repara ceea ce lipsea interior reprezentării sale despre sine însuși; astfel, puține lucruri erau de-ajuns pentru a declanșa anumite sentimente de vid, de non-valoare, de mortificare și de furie, care îi umbreau toată ziua.

Pentru alții, ca Sabine, care se agață de propria lor ființă pentru a susține sentimentul de identitate ame-

ninţat de proximitatea altcuiva, se poate întâmpla ca replierea asupra lor înşişi să ia forma unei activităţi auto-erotice. Un bărbat venit în analiză din cauza unor angoase vecine cu depersonalizarea şi care îl năpădeau când se lovea de anumite probleme la serviciu sau când petrecea mult timp în mijlocul altor oameni îi povesteşte într-o zi analistului[56] că a avusese o zi grea; nimic din ce făcuse nu-i reuşise: „În jurul meu mulţimea mă invada; oamenii n-aveau nimic cu mine, dar eu nu-mi mai simţeam contururile… eram înecat în marea aceea de oameni ca în toate treburile pe care le aveam… simţeam o imediată nevoie de protecţie, îmi trebuia ceva în jur care să mă izoleze şi să mă ajute să nu dispar". Pacientul a luat un taxi; nu ştia cum să ajungă mai repede acasă, să se masturbeze. „M-am vârât în pat, gol. Când am ejaculat, a fost ca şi cum aş fi ieşit din ceaţă. M-am regăsit pe mine însumi." Mai târziu, a reuşit să-mi spună, deşi cu multă reticenţă, că i se întâmplase să-şi înghită şi sperma după o astfel de dramă de „recuperare" a lui însuşi. Dincolo de fantasmele, oferite chiar de pacient, de a fi bărbat şi femeie în acelaşi timp în onanismul lui, decelăm fantasma primitivă de a se hrăni din el însuşi, ca înconjurat de braţele materne, pentru a se simţi integru. Deşi orice act de masturbare ascunde fantasme inconştiente care urmăresc o iluzie narcisică şi hermafrodită, aşa cum am propus în capitolul III, vedem aici o versiune tardivă a copilului mericist care a trebuit să-şi creeze prematur apărări pentru a lupta împotriva unor primejdii ireprezentabile din prima relaţie.

---

56 Francis Chabert, contribuţie la un seminar despre *Procesul analitic* (1976).

Nu mi-am propus să explorez aici toate căile care străbat acest câmp de cercetare; mă voi mărgini să subliniez două dintre ele înainte de a mă opri, pentru a termina, asupra câtorva aspecte specifice analizei acestor pacienți.

O primă perspectivă teoretică se referă la funcționarea psihică a pacienților perturbați în reprezentarea lor despre ei înșiși în cadrul unei economii narcisice fragile, perspectivă ce nu poate fi observată decât în interiorul situației psihanalitice. Există în mod clar o anumită incapacitate de a face semnificativă, ba chiar de a reprezenta psihic o situație de absență sau de lipsă. Cea care se estompează este imaginea de sine sau imaginea celuilalt. Această carență la nivelul reprezentării (care ar putea la fel de bine să se numească: obiecte interne fragile, vătămate, fragmentate; absență de interiorizare; lipsă simbolică...) poate merge departe, deși poate trece neobservată o perioadă din timpul curei analitice. O pacientă care se atașa intens de prietenii ei de ambele sexe pentru a simți că există și că este iubită își descria într-un mod foarte sugestiv (după o intervenție a mea referitoare la felul în care vorbea despre ceilalți) trăirea intimă în singurătate. „Oamenii și obiectele care îmi amintesc viața se află *în jurul meu și nu în mine.* În afara prezenței lor reale este ca și cum oamenii n-ar mai exista. Este o durere inexplicabilă... dar singură, sunt înconjurată de un vid... Uneori, îmi regăsesc prietenii într-un mod abstract: mă învârt prin apartament și *le repet numele*; în felul acesta capătă un chip și îmi mai vin în fire." Or, numele fără suportul unui obiect intern viu riscă să facă din comunicarea cu celălalt literă moartă.

Astfel, un pacient, la un anumit moment al analizei, a început să tune și să fulgere împotriva întreruperii ședințelor la sfârșit de săptămână. „Trebuie să fiți tot tim-

pul lângă mine, altfel nu voi reuși niciodată să-mi depășesc angoasa, să încetez cu somniferele și chiar să mă gândesc să vorbesc despre toate acestea aici." Totul se petrecea ca și cum, atunci când nu se afla în prezența mea, nu mai păstra nici o imagine despre mine sau despre relația noastră. „Dar nimeni nu-și poate imagina pe cineva care nu este realmente de față, mi-a replicat. Ce îmi spuneți nu are nici un sens. Cum voi putea să vă iau cu mine înăuntrul meu?"

Acest vid la nivelul funcționării mentale ne duce cu gândul la cercetările asupra psihosomaticii și în special la importantul studiu al lui Michel Fain despre fundamentul vieții fantasmatice[57] și despre copiii care suferă de maladii psihosomatice, în care totul pare să indice că acolo unde trebuia să se afle schița unui obiect psihic nu există decât un spațiu alb; Sabine, mericista mentală, hrănindu-se cu propriul conținut psihic, nu dezvăluise oare, prin dificultatea de a asculta ce spuneau ceilalți, o lipsă internă de „para-excitații", funcție maternă primară potrivit lui Fain? Și Liza, micuța insomniacă, ce nu putea dormi decât legănată de brațele mamei? Or, acești bebeluși, odată deveniți adulți, nu au manifestat maladii psihosomatice. Cu toate că acești pacienți nu sunt neapărat la adăpost de asemenea afecțiuni, mă întreb *dacă făurirea unor scuturi narcisice defensive nu slujește și la protejarea corpului.* Poate că Liza a ieșit din relația cu o mamă „calmantă" (cum ar spune Fain) prin anorexia ei? Această apărare, deși primitivă, este inevitabil impregnată deja de *fantasme ale unui obiect rău,* obiect invadator împotriva căruia copilul se protejează refuzând mâncarea.

57 M. Fain, „Prélude à la vie fantasmatique" (1971), *Revue française de psychanalyse,* nr. 2-3.

Ne-am putea întreba, la limită, dacă viitorul bolnav de ulcer n-a fost cumva *anorexic.*

Un al doilea concept important pentru o abordare a problemelor de imagine și de sentiment de sine este cel de *obiect tranzițional* al lui Winnicott și mai ales eventuala lui patologie despre care nu se vorbește decât arareori. Ești tentat să propui că acești copii nu au avut niciodată un obiect tranzițional, nu au știut nicicând să interiorizeze imaginea mamei în absența ei. Putem spune astfel că amanții Lizei îndeplineau oarecum rolul unui obiect tranzițional, acel capăt de stofă care o reprezintă pe mamă, fiind totodată propria creație a copilului, și care-i permite să doarmă. În cazul Lizei, nu ar fi inexact să spunem că, cel puțin la începutul analizei, amanții erau „creația" ei și, asemenea obiectului prețios al copilului mic, îi îngăduiau să viseze și să doarmă liniștită. În schimb, Sabine nu putea gândi și dormi decât dacă era singură; într-un sens, era propriul ei obiect tranzițional. Dintre aceste obiecte idealizate, reprezentarea cea mai precisă, cea mai condensată este aceea a pacientului care s-a ghemuit în fundul patului pentru a face dragoste cu el însuși și apoi pentru a-și înghiți propriul produs, obiect tranzițional scurtcircuitat, penis-sân, prin care subiectul este, de unul singur, și mamă, și bebeluș.

Aventura psihanalitică înfăptuită cu pacienți a căror angoasă este focalizată pe reprezentare și pe investirea de sine va da cu siguranță o dimensiune specifică relației transferențiale. Este vorba despre un transfer „fundamental", despre o trăire arhaică, pe alocuri fuzională. În cabinetul psihanalistului nu există două persoane, ci una singură, analistul fiind trăit ca o extensie narcisică a analizandului sau invers, analizandul conside-

rându-se o extensie a analistului[58]. În primul caz, orice pericol de separare va fi din capul locului forclus. În afara ședinței, analistul dispare complet din lumea psihică a celuilalt. Inexistența sa însoțește convingerea că nici analistul nu recunoaște existența separată a analizandului său. O pacientă care lipsea foarte des de la ședințe nu s-a gândit niciodată să mă anunțe: la limită, credea că nici nu-mi dau seama că lipsește. Prima dată când mi-a telefonat ca să-mi spună că nu vine la consultație a fost în al patrulea an de analiză. „Încep să cred că exist pentru ceilalți, deci și dumneavoastră începeți să existați pentru mine."

Faptul că separarea echivalează cu moartea celuilalt a devenit pentru Sabine o dorință conștientă. Înainte de vacanța de vară din primul an de analiză, a făcut în așa fel, încât a plecat cu două zile mai înainte. „De vreme ce oricum urmează să facem o pauză, mă simt deja absentă." Ca și copilul cu mosorul, ea a devenit cea care domina ruptura și nu victima acesteia. Mai târziu, *convinsă că murisem*, și-a construit un proiect care îi permitea să-și continue analiza singură. Uluită să mă găsească în viață, nu a scos nici o vorbă la ședința de după concediu, fiind mult mai stânjenită în prezența mea reală decât atunci când mă crezuse moartă. Evidența de neînlăturat a faptului că eram două a redeschis falia, aruncând-o încă o dată în dependența sa, trăită ca o rană, ca o amenințare pentru integritatea ei narcisică.

În cazul în care pacientul se trăiește ca un segment al analistului, orice despărțire este marcată de o angoasă mortiferă. Liza, agățată de imaginea analistului ca de

---

58 Desigur, orice analizat trece prin momente de fuziune narcisică cu analistul, dar trăirea transferențială nu este dominată de această obliterare a celuilalt.

propriile-i obiecte-oglindă, era tot timpul îngrozită de dispariția mea pe care o resimțea dinainte ca pe un abandon nedrept și insuportabil.

Este evident că cele două problematici se împletesc într-o singură fantasmă fundamentală: în relația dintre două persoane, una dintre ele trebuie neapărat *să moară.*

Această relație analitică cu pacienții fragili trezește și la analist reacții de contra-transfer care pot fi diferite de ceea ce simte față de analizanzii cu un „sine solid“. Există un prim paradox, și anume că aceia pe care i-am desemnat ca „fragili“ și-au creat totuși structuri defensive deosebit de solide. Această autoconservare psihică — tehnică de supraviețuire — seamănă cu ridicarea unui bastion împotriva unei primejdii de moarte. Poate că această primejdie, care se originează într-o lume presimbolică, corespunde cu ceea ce Bion descrie ca *spaima-fără-nume*; bebelușul a cărui mamă nu este capabilă să conțină angoasa de moarte, în locul unui răspuns — eventual un *sens* la ceea ce simte —, *va introiecta un obiect ostil unei părți vitale a propriei lui ființe.*

Este evident că barierele ridicate împotriva unor astfel de angoase nu sunt de natură să cedeze prea ușor. Mai mult, aceste apărări merită respectul nostru pentru rolul capital pe care îl joacă în structura personalității. Totuși, ele nu prea riscă să se macine și să îl arunce pe pacient într-o stare psihotică; mai degrabă experiența analitică se dovedește neputincioasă în a-l îndepărta pe pacient de marginea prăpastiei, a vidului de sens care îl pândește. De aceea, el riscă să pună capăt analizei și să păstreze pentru totdeauna impresia de moarte interioară, convingerea că îi lipsește un element pentru „a înțelege oamenii“, pentru „a înțelege viața“. Și va rămâne singur în fața amenințării, mai puternică decât orice alt-

ceva, a propriei *îmbătrâniri*, ultim asalt al realității imposibile împotriva celor vii.

Analiza acestor oameni de o imensă sensibilitate care încearcă să-și repare și să-și mențină singuri iluzia de identitate, ceea ce perturbă inevitabil recunoașterea identității altuia, nu este un lucru ușor. Cum să-l faci pe Narcis să audă un cuvânt când el nu mai aude decât cu ochii? Analistul care aceeptă această încercare trebuie să fie dispus să renunțe la confortul unei așteptări binevoitoare și la satisfacția de a descoperi, de a oferi, prin ascultarea lui flotantă, cuvinte cheie și interpretări apte să pună subiectul în dialog cu el însuși, să-l facă să-și audă corpul și dorința. Or, dacă Narcis trebuie să lupte împotriva non-existenței lui, cum mai poate el să-și asculte propriul inconștient?

Pe scurt, redus la rolul de Echo, analistul nu ar sluji la mare lucru. Ca să-și facă datoria, este nevoit să inventeze un alt mod de a interveni; nu numai că trebuie să tacă atunci când ar vrea să spună ceva, dar și să *vorbească* atunci când are chef să tacă! Și cu siguranță va face greșeli, care îi vor fi iertate mai greu decât ca în cazul pacientului care ține un discurs în cadrul unui transfer de „nevrozat“. Analistul trebuie să asume non-existența de care se teme pacientul, recunoscând în același timp nevoia acestuia de a-și menține niște apărări solide împotriva unei fantasme de intruziune venite din partea analistului — și care ascunde contrariul ei, o cerere ca analistul să devină el și să vorbească în locul lui. Mai mult, la unii pacienți obligația de a vorbi pentru a fi auziți este resimțită ca o rană narcisică suplimentară în cadrul unui transfer arhaic și fuzional. Atâta vreme cât pacientul nu se trăiește ca „etanș“, analistul va avea datoria de a face echivalentul *holding*-ului, termen winnicottian care în-

seamnă, la nivelul funcției analitice, păstrarea temporară a elementelor psihice pe care pacientul acceptă să le depună la analist pentru că nu poate încă să le trăiască în relația analitică.

Dacă, pentru anumiți pacienți sau în anumite momente ale curei, analistul este temut ca fiind un obiect vătămător și mortifer, pentru alții sau în alte momente, el este văzut ca acela care deține izvorul vieții — izvor de care subiectul este lipsit și care îi aparține de drept. Una dintre expresiile cele mai banale ale acestui transfer este pacientul care îi pune neîncetat întrebări analistului. De multe ori, întrebările în sine nu prezintă mare interes (în afara capacității lor de a-l plictisi pe analist), dar în planul fantasmei — impresia de a fi lipsit de o informație, de a nu fi primit o inițiere într-ale vieții — ele trimit la o lipsă care trebuie completată la subiectul ce se situează la un nivel simbolic; o întrebare despre sine, despre identitatea sa și despre locul său, în istoria lui personală.

Cei care caută să extragă din analist ceva care să-i învețe să trăiască, dar și cei care fug de el ca de o intruziune mortiferă ne determină, subtil, la *acting*-uri. Cu unii, analistul se complace prea ușor în tăcere, o atitudine care, desigur, este necesară în unele momente; cu alții, poate să răspundă prea ușor la anumite întrebări, mai ales atunci când angoasa devine prea puternică, dar este adevărat că în unele momente trebuie să și răspundă. Este vorba despre anumiți *parametri* în limitele cărora analistul trebuie să-și *inventeze* felul de a pune în mișcare un proces analitic care, altfel, riscă să se învârtă în gol. Iar, în felul acesta, se va implica el însuși.

Trebuie să mai menționez încă o capcană a contra-transferului, o capcană care are de-a face cu Narcis al nostru. Uneori, în timp ce îmi ascult anumiți anali-

zanzi, îmi revine în minte o amintire de demult, despre Patrice, un băiețel de șapte ani. Al treilea născut dintr-o familie cu cinci copii, mi-a fost adus la psihoterapie pentru că șterpelea jucării, mâncare și bani de la ceilalți membri ai familiei. Mama mi-a povestit ultima boacănă a lui Patrice: sâmbătă noaptea mâncase, singur, toată prăjitura pregătită pentru masa de duminică. L-am întrebat pe Patrice ce părere are despre ce a făcut. Mi-a răspuns foarte serios: „Știți, pentru mine mâncarea este mai importantă decât pentru ceilalți". Era vorba despre o certitudine. Poate că aveam în fața mea ceea ce Kohut înțelege prin „sinele grandios". Când pacienții noștri adulți îl dau la iveală, dar fără ca ei să-l vadă, pe același mic Narcis lacom, exigent, care vorbește în ei; când cer să fie protejați, reparați, satisfăcuți nu numai pentru vătămări reale și imaginare din trecut, dar și pentru piedicile pe care realitatea externă, zilnică, le ridică în calea lor, mi se întâmplă să-mi spun: „Dar cine n-ar vrea? De ce crede individul acesta că a se hrăni e mai important pentru el decât pentru altul?" Dacă nu trece printr-o examinare a contra-transferului, orice tentativă de a analiza acest gen de material riscă să fie înțeleasă ca o atitudine ostilă, lipsită de înțelegere, sau ca o poziție moralizatoare din partea analistului. Pentru că există anumite forme de foame psihică ce ucid. Ca întotdeauna, analizandul are dreptate!

Faptul de a înțelege bine funcționarea psihică a acestor pacienți, de a pricepe sensul căutării lor, de a ne identifica cu suferința lor nu înseamnă că știm cum să facem ca acest discurs și această înțelegere să fie apte pentru procesul analitic. De câte ori mă aflu în fața unui analizand care poartă cu sine o astfel de cerere știu că risc să mă izbesc de o fortăreață de neclintit și să rămân pentru totdeauna dincolo de zidurile ei.

Dimpotrivă, dacă la un moment dat celălalt ne dă voie să intrăm, dacă are destulă încredere pentru a ne lăsa să găsim forțele de viață și de anti-viață împletite împreună într-un mod precar, în sfârșit, dacă putem să recunoaștem aceleași forțe în noi înșine, atunci există mari șanse ca din această aventură analitică, întreprinsă împreună, ambii să iasă victorioși după o adâncă reflecție și după dobândirea unei alte dimensiuni care de-acum înainte va face parte din ei înșiși. Și-atunci analistul va descoperi cât de mult are de învățat tocmai de la cei care așteaptă cel mai mult de la el.

VIII

Psihosoma și psihanaliza

Firea noastră stă în mișcare; odihna completă înseamnă moarte.

Pascal

Confruntat cu durerea fizică, cu sfâșierile interioare, cu traumatismele universale și personale pe care i le-a adus viața, omul este capabil să creeze o nevroză, o psihoză, un scut caracterial, o perversiune sexuală, vise, opere de artă — și maladii psihosomatice. Artist al propriei sale ființe, este puțin capabil să modifice forma creațiilor sale psihice, structură al cărei rol nu este numai să-i mențină în echilibru economia pulsională, ci și sentimentul de identitate. De aceea, el are tendința să reziste cu îndârjire la tot ce riscă să șubrezească această fortăreață psihică, de existența căreia abia dacă este conștient, deoarece a locuit din totdeauna înăuntrul ei. Desigur, aceste cunoștințe psihice și creațiile cărora le dau naștere nu sunt de o valoare egală, nici din punctul de vedere al eficacității lor și nici pentru societate. Totuși, ele au fost create, toate, în aceleași scopuri: dorința de a rămâne în viață, de a se realiza în planurile pulsional și narcisic, de a păstra neschimbată identitatea astfel construită — și de a contracara orice amenință aceste aspirații. Forța subiectului stă tocmai în această continuita-

te, în această monotonie. Dar ele constituie și cauza suferinței — ba chiar a morții lui.

Dintre toate exprimările psihicului în conflict de care este capabil omul, manifestările psihosomatice sunt de departe cele mai misterioase și formează poate granița cea mai îndepărtată a ceea ce este analizabil la subiect. La urma urmelor, creația psihosomatică are sau nu o funcție defensivă? Spre deosebire de invențiile nevrotice și psihotice, ea nu slujește nici la apărarea vieții instinctuale, nici la protejarea Eului. Cât despre scopul ultim, și anume dorința de a trăi, ea este, cel puțin, neadecvată. Deși există și creații mai bune ale spiritului decât nebunia sau perversiunea, acestea merg totuși în sensul vieții; sunt o încercare de autovindecare împotriva forțelor de anti-viață la om.

Această explozie în corp care nu este nici o comunicare (nevrotică), nici o recuperare (psihotică) are funcția unui act, a unei descărcări care scurtcircuitează travaliul psihic[59]. Prin aceasta, somatizarea se înrudește cu *actele-simptome,* cum sunt dependențele (bulimică, tabagică, alcoolică, medicamentoasă etc.), anumite devianțe sexuale și unele nevroze caracteriale. Se dezvăluie aici o carență în elaborarea psihică și o absență de simbolizare, care sunt compensate printr-un comportament de calitate compulsivă, urmărind astfel să reducă, pe drumul cel mai scurt, durerea psihică. Orice *act-simptom* ține locul unui vis niciodată visat, al unei drame potențiale în care personajele joacă rolul unor obiecte parțiale sau chiar sunt deghizate în obiecte-lucruri, în încercarea de a atribui obiectelor substitutive externe funcția unui

59 Continuându-mi reflecția asupra somatizării în cura psihanalitică, am ajuns să privesc diferit această chestiune. O ipoteză de lucru se regăsește în capitolul X.

obiect simbolic care lipsește sau care este vătămat în lumea psihică internă (hrana sau drogul ca răspuns la depresie; fetișul sau comportamentul de eșec ca răspuns la angoasa de castrare). Astfel, exteriorizarea în comportament ascunde o istorie relațională și pasională ale cărei scopuri sunt pietrificate într-un act alienant, dar a cărei lectură este posibilă.

Or, sumbra dramă a „delirantei“ *soma* este o poveste fără cuvinte. Exprimarea psihosomatică este orizontul ultim al acestor comportamente care se substituie imaginarului și sentimentului, regresia cea mai profundă și cea mai primară a ființei. Corpul însuși devine un câmp de bătălie, ca și cum lupta arhaică ce se exprimă aici ar cere acest preț pentru a se face auzită. Și fără ca măcar să dezvăluie sensul a ceea ce se petrece. Înzestrate cu prea puțină valoare simbolică (numai în efect retroactiv), furnizoare de prea puține satisfacții substitutive (în afara unui eventual beneficiu secundar), tăcute până la izbucnirea lor brutală în corp, manifestările psihosomatice ne apar ca adevărate purtătoare ale instinctului de moarte.

Psihosoma nu este un domeniu rezervat exclusiv psihanalizei; orice abordare a problemelor somatizării la om se situează la intersecția mai multor discipline. Savanții au aflat de secole că creierul este organul inteligenței. Dar natura relației dintre cele două — chestiune filosofică și psihobiologică deopotrivă — nu a devenit obiect de studiu științific decât de câteva decenii. În ceea ce privește psihanaliza, contribuția ei este recentă și foarte ambiguă. Despre un medic bun se spune că nu are nevoie de o „abordare psihosomatică“ a bolnavilor săi, de vreme ce oricum nu se interesează doar de fiziologia lor; știe că fiecare pacient îi aduce nu numai boala, ci și propriile frus-

trări, angoase, catastrofe. Cum stau lucrurile cu *psihanalistul?* Are el oare nevoie să i se aducă aminte că analizatul lui nu este o pură „structură *psihologică*"? Și modelată doar de cuvânt? Cu ce ureche „aude" psihanalistul corpul analizaților săi și mesajele mute ale somei?

Bineînțeles, psihanalistul nu afirmă că este un specialist în domeniul psihosomatic. Mai mult chiar, că părerile analiștilor ar fi destul de împărțite dacă ar trebui să desemneze cel mai bun mod de a răspunde la o cerere de analiză bazată doar pe o suferință de ordin psihosomatic. Unii ar spune că tratamentul cel mai adecvat este psihanaliza, alții ar preconiza o psihoterapie modificată, în timp ce a treia categorie ar considera simptomul psihosomatic ca o contraindicație pentru o analiză. Or, ce se petrece în realitate? Că vrea sau nu, psihanalistul se trezește pe divan cu un mare număr de „nevrozați buni", care suferă, pe de altă parte, și de boli catalogate ca autentice afecțiuni psihosomatice (ulcere gastrice, cardiopatii diverse, astmuri și alergii, artrite, dorsalgii și cefalalgii… și multe altele). Dacă la această listă adăugăm o sensibilitate sporită, din motive psihologice, la maladiile contagioase și tendința de a produce accidente în momentele de tensiune emoțională, suntem nevoiți să admitem că *somatizarea ca răspuns la conflictele interne și la catastrofele externe se numără printre cele mai banale de care este omul în stare.* Ba chiar este posibil ca cei care își mențin echilibrul psihic producând mai degrabă somatizări decât creând simptome nevrotice sau psihotice să fie mai numeroși. Să reușești să fii nevrozat este deja un fel de succes! Oricum, fiecare om are un prag dincolo de care, confruntat cu traumatismele existenței, riscă să somatizeze. De multe ori, corpul se declară bolnav exact în momentele când apărările nevrotice și psihotice ori organi-

zările „perversionale“ dau greș, când încep să se clatine în funcționarea lor. Numai că această nouă transformare nu îndeplinește aceleași funcții de protecție.

Uzurile și abuzurile la care corpul omenesc este supus de propria-i minte sunt atât de variabile, încât se cuvine să le distingem diferitele forme. După cum se știe, Freud a desemnat două tipuri de somatizare: *isteria de conversie* și *nevroza actuală.* Într-un sens, una era contrariul celeilalte. În isterie, asistăm la un salt misterios al spiritului în corp, în timp ce, în teoria nevrozei actuale, aceeași frontieră invizibilă este trecută în sens invers, adică avem un salt de la somatic la psihic. Freud le-a atribuit ambelor o cauză sexuală, dar, spre deosebire de nevroza „actualității“, isteria își trăgea forța din *trecutul îndepărtat*, din conflictele sexuale ale micii copilării, iar simptomele somatice păstrează întotdeauna o semnificație simbolică. În ceea ce privește nevroza actuală (neurastenia și nevroza de angoasă), manifestarea ei, în principal somatică, își găsea originea în frustrarea pulsiunilor libidinale în *prezent.* Freud considera că aceste simptome sunt golite de semnificație simbolică. I se părea evident că somatizările isterice trimit la un corp imaginar, fantasmatic, în timp ce somatizările care răspund unor conflicte actuale erau localizate într-un corp biologic, real.

Or, dată fiind evoluția teoriei freudiene, lucrurile nu mai sunt chiar atât de clare. După construirea modelului său topic, Freud a ajuns să considere identificarea isterică și conversia tot ca *apărări*, rezultând din forțele refulante ale Eului și Supraeului. Astfel, la simptomele de conversie se adăugau toate cele care utilizează corpul pentru a traduce *inhibițiile pulsiunilor Se-ului*, inhibiții

legate de funcționarea somatică, precum constipația, insomnia, anorexia, impotența, frigiditatea, sterilitatea psihogenă, manifestări care astăzi sunt considerate ca fiind strâns legate de isteria de conversie. Ele sunt totuși mai „psihosomatice“ decât somatizările prin conversie. Dar, față de simptomele psihosomatice autentice, cum ar fi rectocolita hemoragică, hipertensiunea esențială, ulcerele gastrice etc., ele se mai deosebesc, îmi pare, prin aceea că toate sunt legate de *retenție*[60], pe când ultimele merg spre polul opus al hiperfuncționării, al *descărcării directe.* Este posibil ca timpul de oprire implicit în inhibiție (psihică și, de asemenea, fizică) să semnaleze o diferență importantă care are legătură cu principiul de realitate și cu mentalizarea conflictului.

În general, putem spune că, în creațiile isterice, soma *își împrumută funcțiile* psyché-ului, pentru a traduce simbolic conflictele pulsionale. Simptomele *spun o poveste*, în timp ce în transformările psihosomatice corpul „se exprimă“ singur. Dacă e adevărat că există o poveste, ea este profund arhaică, preverbală. Putem pune serios la îndoială atribuirea unei eventuale funcții defensive afecțiunilor psihosomatice[61]. Spre deosebire și de punerile în scenă isterice care protejează sexualitatea subiectului, spre deosebire de invenția psihotică preocupată să salveze identitatea subiectivă, manifestarea psihosomatică se anunță fără surle și trâmbițe și se continuă cu o precizie mortală. Ea este reglementată de legi biologice și

60 Această opoziție între retenție și descărcare directă este veche. Într-adevăr, să ne amintim că, în primele sale lucrări referitoare la isterie, Freud deosebea isteria de retenție de isteria de apărare: natura traumei făcea ambele căi, ale abreacției și ale reprezentării, imposibile.

61 Reluăm această chestiune în capitolul VIII.

nu psihologice. Personajul preferat al autorilor de science-fiction, robotul care pune mâna pe comenzi fără să înțeleagă nimic și fără să se identifice câtuși de puțin cu ceea ce doresc oamenii, este o imagine evocatoare a somei care a luat-o razna. Și nu *simbolică.* În această privință, ar fi oportun să vedem care este raportul eventual între corp în psihoză și corp în transformarea psihosomatică. Un studiu interesant despre corp în discursul nevrozatului în comparație cu corpul în vorbirea psihoticului a fost întreprins de François Gantheret[62], potrivit căruia „corpul nu devine simbolic decât atunci când, substituindu-se ca simbol refulatului, intră într-o relație de sens cu alte elemente", în timp ce, în psihoză, „corpul este cel care vorbește, fără ecou, fără reprezentare simbolică". Aș adăuga că în somatizare corpul nu mai vorbește — ci acționează.

Elementele care, venind din trecut, au facilitat calea psihosomatică au fost depozitate și păstrate în inconștient într-un mod diferit de cele care, elaborate la nivelul simbolic, au fost refulate, formând astfel un capital psihic capabil să fie realizat în simptome nevrotice. Acesta este „corpul nevrotic" care trebuie, eventual, deosebit de „corpul psihotic" și de „corpul psihosomatic" (a se vedea capitolul XI).

S-ar putea ca, încercând să circumscriem nucleul care îi permite omului să opereze regresii psihosomatice, să ne confruntăm cu tot ceea ce se află conținut în conceptul de *refulare originară*, ceea ce este anterior vorbirii, nu a existat niciodată în preconștient și, prin urmare, nu are cum să fie accesibil în vederea construirii unor fantasme de refulat. O asemenea epuizare a vitalității psihice ris-

---

62 „Remarques sur la place et le statut du corps en psychanalyse", *Nouvelle Revue de psychanalyse*, 1971, nr. 3.

că atunci să cristalizeze forțele anti-viață care pândesc în străfundurile omului.

Freud și-a bazat toată teoria aparatului psihic pe un teren biologic și a subliniat de nenumărate ori tendința organismului omenesc de a funcționa ca un întreg. Or, deși era în permanență preocupat de relația dintre corp și spirit și de faptul că procesele psihice emană din procesele biologice, a optat să se ocupe numai de aspectele psihologice din psihosoma și a arătat o lipsă evidentă de interes pentru depășirea frontierei dintre psihic și fizic. Dar extinderea cunoștințelor teoretice în psihanaliză și îmbogățirea experienței clinice au atras inevitabil atenția analiștilor asupra dimensiunii somatice a analizaților lor și i-au determinat pe unii dintre ei să se întrebe dacă, în fond, orice maladie nu ascunde și un aspect psihogenetic. De altfel, nici nu era nevoie să fii analist pentru a constata o relație strânsă între evenimentele psihologice și evenimentele biologice din viața unui subiect. Cercetarea industrială, printre altele, a demonstrat că oamenii sunt mai predispuși la boli și la accidente atunci când sunt anxioși, surmenați sau pesimiști față de viitor, decât în momentele când viața le surâde.

Poate că tocmai din cauza banalității chestiunii există puține cercetări asupra acestui aspect al somatizării. Cu toate acestea, este posibil să ne punem întrebări asupra factorilor *psihici* capabili să producă o breșă în scutul imunologic al unui subiect, mai ales atunci când astfel de afecțiuni apar în cursul unei analize sau când se întrevăd în urzeala discursului ca făcând parte din povestea pacientului. Mi s-a întâmplat, de pildă, să am în analiză nouă pacienți care, într-un moment al vieții lor de adulți, au suferit de tuberculoză pulmonară. De-a lun-

gul anilor, am constatat că, în ciuda marii diversități de structuri și de probleme nevrotice pe care o prezentau acești analizați, exista un punct comun în privința *momentului* în care se declara boala, ca și o formă particulară de *relație cu altul.* În special, relațiile amoroase și sexuale ale acestor pacienți erau menite să repare o breșă în relația primordială cu mama-sân; relația sexuală, încărcată cu mai multe sensuri, prezenta uneori o dimensiune compulsivă. Aproape toți acești analizați au fost atinși de tuberculoză într-un moment când suferiseră o pierdere obiectală importantă, deși, în general, nu erau conștienți de amploarea stării lor de neajutorare — și nici de ambivalența lor față de obiectul care le lipsea. S-ar putea susține că, în loc să-și deschidă inima la doliul obiectului lipsă, și-au deschis plămânii la bacilul Koch, ca și cum corpul trăia o depresie indicibilă și arhaică, relicvă a unei iubiri respiratorii nesatisfăcute.

Cât despre afecțiunile care se declanșează la nivelul funcționării organice fără nici o intervenție a vreunui bacil complezent, ele au fost abordate de analiști în două moduri diferite. Unii cercetători, pornind de la maladie, au încercat să stabilească anumite corelații cu viața afectivă, în situații experimentale (cum au fost cercetările lui Margolin și Mirsky — studii fiziologice ale pacienților în situații de tensiune psihică). Alți analiști, bazându-se numai pe tehnica lor și pe intuițiile extrase din psihanaliza clasică, au încercat să descifreze o semnificație simbolică, ba chiar să și construiască fantasme care ar fi susținut manifestări psihosomatice specifice. Era previzibil că analiștii aveau să utilizeze într-o primă fază același model ca acela care s-a dovedit atât de eficace pentru decodarea mesajului isteric. Cele mai cunoscute încercări de acest fel sunt cele ale lui Angel Garma. În legătură cu

niște bolnavi de ulcer pe care tocmai îi avea în analiză, el le descrie maladia ca pe o *mușcătură* pe care bolnavul și-o impune — voind să se pedepsească pentru dorințele infantile de a mușca sânul matern. Într-un acces de culpabilitate inconștientă, viitorul ulceros se îndoapă cu o hrană dăunătoare. Astfel, nefericitul își introiectează, în stomac și simultan în *psyché*, mușcătura răzbunării.

Nu văd nimic rău în faptul că analiștii construiesc asemenea fantasme arhaice și nu am nimic împotrivă atunci cînd fac corelații între crizele de ulcer și tensiunea emoțională, dar nu cred că aceste cercetări ne aduc vreo informație despre *cauza* transformărilor somatice. Faptul, incontestabil, că anumiți subiecți reacționează în situații de *stres* printr-o hipertensiune arterială sau o hiperfuncționare gastrică nu ne informează în nici un fel în legătură cu motivul acestor reacții și nici nu ne spune de ce alții, în situații asemănătoare, reacționează prin simptome psihologice. De asemenea, faptul că un analizat își învinge tendința de a-și crea ulcere sau hipertensiuni, mulțumită analizei și eforturilor creatoare ale analistului său nu înseamnă că fantasmele construite prin procesul curei sunt cauza patologiei somatice. Ne aflăm în prezența unei mari erori metodologice, care merită un moment de reflecție. Orice accident somatic tinde să alimenteze rețeaua reprezentărilor ce servesc de suport angoasei de castrare și tinde și să favorizeze apariția angoaselor de separare și de fărâmițare legate de relația maternă primordială. Mă gândesc aici la doi analizați care aveau o problemă corporală fără o cauză psihosomatică și care ilustrează ceea ce vreau să subliniez. Este vorba despre un metis — tată negru și mamă albă — și despre o pacientă care păstra urmele unei poliomielite infantile. Cei doi și-au trăit moștenirea corporală — piele

neagră și braț paralizat — ca pe un semn strident al stării lor de castrați. În ambele cazuri, ea a devenit principalul suport al castrării sexuale și al castrării narcisice. O dată cu progresul analizei, cei doi pacienți și-au grefat pe problematica somatică alte fantasme ale unei mame periculoase și persecutante, pe care o considerau răspunzătoare de suferința lor fizică și psihică. Or, este evident că ar fi absurd să susținem că angoasa de castrare și angoasele persecutorii erau răspunzătoare pentru pielea neagră și pentru sechelele de poliomielită! E posibil să facem o greșeală asemănătoare susținând că un ulcer gastric poate fi rezultatul fantasmelor unei mame oral-digestive (cum propune Garma) sau că bacilul Koch poate fi considerat ca un *obiect intern* plin de intenții rele. (Chiar dacă felul în care abuzăm de jargonul analitic dă de-nțeles exact contrariul, obiectul intern, total sau parțial, bun sau rău, este, fără nici o îndoială, în întregime imaginar.)

Pe scurt, evenimentul somatic, explozie sau implozie, va atrage, ineluctabil, asupra reprezentării lui aura castrării falice și a castrării primare. Această atracție este chiar favorizată de impactul experienței analitice și de întrepătrunderea proceselor primar și secundar. Sunt create astfel noi căi pentru *a gândi* corpul și a-i investi funcționarea somatică. În această privință, este interesant să constatăm la analizații cu tendințe somatizante o înclinație de a pretinde prea mult de la ființa lor fizică și chiar o tendință de a ignora semnalele corpului ajuns la limită — ca și cum acest corp ar suferi de o carență de investire libidinală sau nu ar reuși nici măcar să fie reprezentat ca obiect psihic. Un pacient își amintea anii de dinaintea primului ulcer gastric. „Cu toate că aveam dureri îngrozitoare, nu m-am gândit nici o clipă să mă duc

la medic sau să discut cu prietenii. M-am învățat să merg în așa fel încât să atenuez durerea. Totul a ținut trei ani, până când ulcerul a perforat…"

Ajung acum la modelul teoretic al „școlii psihosomatice" a Societății psihanalitice din Paris[63]. Am putea spune, foarte schematic, că avem o teorie *economică* a transformării psihosomatice, bazată pe conceptul unui blocaj în capacitatea de a reprezenta sau de a elabora cererile instinctuale pe care corpul le adresează spiritului. Conceptul ne amintește oarecum vechea teorie freudiană a nevrozei actuale, prin aceea că accentul este pus pe importanța descărcării pulsiunilor atunci când acestea s-au sustras elaborării psihice. Este important să subliniem că această concepție este inversul viziunii acelora care caută *sensul*, conform modelului isteriei. Această ultimă abordare teoretică decelează în manifestările psihosomatice evidența fantasmelor primitive *refulate*, pe când celelalte atribuie aceleași manifestări unei *carențe* în capacitatea de a reprezenta conflictul — de unde și imposibilitatea refulării.

O lucrare importantă a lui Michel Fain[64] elaborată pe baza unor cercetări efectuate pe sugari suferind de perturbări psihosomatice grave, explorează particularitățile relației materne în aceste cazuri și modul în care viața fantasmatică riscă să fie obstrucționată încă de la începuturile ei, creându-se astfel o predispoziție la maladia psihosomatică. Într-o primă etapă, Fain citează exemplul micilor insomniaci care nu pot dormi decât dacă sunt legănați încontinuu în brațele mamei. Observațiile

63 A se vedea mai ales Ch. David, P. Marty, M. de M'Uzan, *L'Investigation psychosomatique,* P.U.F., și mai multe articole ale acestor autori și ale lui Michel Fain, publicate în *Revue française de psychanalyse.*

64 „Prélude à la vie fantasmatique", în *R.F.P.*, 1971, nr. 2–3.

sugerează că aceste mame au abuzat de puterea lor calmantă în așa fel încât copiii lor, în loc să-și creeze o formă de activitate psihică asemănătoare activității onirice — ceea ce le permite celor mai mulți bebeluși să doarmă liniștiți după supt —, pretind ca mama să le fie paznic al somnului, *corpul ei real* ținând locul obiectului introiectat care lipsește. În paralel, acești copii prezintă o carență de activitate *autoerotică* tipică pentru vârsta întâi[65]. „Acești copii, scrie Fain, nu au o mamă satisfăcătoare, ci o mamă calmantă." Observații analoge au fost făcute pe relația mamă-sugar a micilor astmatici și a copiilor alergici (P. Marty și M. Fain).

Cu alte cuvinte, vedem la aceste mame o exacerbare patologică a unei atitudini instinctuale normale, și anume dorința mamei de a crea în jurul nou-născutului o ambianță intrauterină, până în ziua în care se va dovedi capabil să asigure el însuși această funcție de contracarare a excitației. Ne putem gândi că aceste mame îi cer bebelușului să îndeplinească o funcție libidinală inadecvată în funcție de propriile lor conflicte inconștiente. Pe scurt, investirea necontenită a copilului de către mamă împiedică instalarea autoerotismului primar cu introiecție fantasmatică a mamei-sân — preludiu esențial la nașterea vieții fantasmatice și la crearea unei lumi obiectale interne. Carența acestei interiorizări are drept consecință dăunătoare, dacă nu chiar mortiferă, *excluderea activității libidinale din lanțul simbolic.* Nu cred că denaturez ideea lui Michel Fain dacă spun că relația devine

---

65 Ceea ce ar putea confirma ipoteza lui Melanie Klein conform căreia autoerotismul se bazează încă de la început pe o schiță de obiect interiorizat. De asemenea, cercetările lui R. Spitz despre masturbare, în care acesta descoperă lipsa frapantă de *genital play* la bebelușii cu o relație maternă perturbată, confirmă importanța acestor observații.

atunci o relație cu o mamă-tranchilizant, mamă care îndeplinește față de copilul ei rolul unui *drog*.

Care sunt urmările în plan clinic? La oamenii care își mențin echilibrul psihic prin dependențe se reconstruiesc adesea imagouri asemănătoare. Iar faptul acesta se regăsește și la cei care îi utilizează pe *ceilalți* ca drog. Un analizand care, în anumite împrejurări, era în stare să producă simptome somatice și insomnie, în dauna sentimentelor depresive, suferea de o angoasă fără limite dacă trebuia să petreacă o noapte singur, fără să aibă o fată în pat. În felul acesta și-a câștigat o faimă de Don Juan. Or, goana lui după femei nu era decât un ecran, oarecum hipomaniacal, pentru o stare depresivă insuficient elaborată. După șapte ani de analiză, a ajuns să se întrebe ce se întâmpla cu dorința lui sexuală: „Nu suport să fiu mângâiat ori să fiu luat de mână de vreo prietenă dacă nu avem *imediat* relații sexuale. Altfel, acest contact îmi este insuportabil". De asemenea, evita să aibă gânduri erotice atunci când era singur. L-am îndemnat să-și imagineze ce se poate întâmpla într-o astfel de situație. Mi-a răspuns pe un ton agitat: „Nimic, nimic! Nu pot să-mi imaginez nimic. Ce? Că fac dragoste cu cineva care nu e de față? Ar trebui să fiu nebun. Bineînțeles, de multe ori îmi spun că am nevoie de o prietenă pentru noapte. Nu pot să fiu singur". Intrigat de descoperirea că niciodată în viață nu fantasmase vreo relație erotică, mi-a spus la sfârșitul ședinței: „Știți, nici măcar nu știu ce poate fi o *dorință* sexuală. N-am trăit niciodată așa ceva!"

Întorcându-ne acum la adevărații bebeluși, să subliniem că cercetările făcute pe copiii mericiști[66] — acei sugari care înghit, regurgitează și înghit din nou conținutul stomacal până la epuizare — au pus în evidență existen-

66 Cf. lucrările lui M. Fain, L. Kreisler, M. Soulé.

ța unui auto-erotism precoce și contra naturii. Spre deosebire de alergici și insomniaci, acești bebeluși dorm bine, atât de bine, încât, chiar și în stare de veghe, sunt complet *eliberați de mama lor* care privește, neputincioasă, epuizarea erotică a sugarului. Acești micuți reușesc să dezinvestească suficient *sensorium*-ul pentru a putea dormi, dar prețul pe care-l plătesc este acela că acolo unde, în spațiul psihic, ar fi trebuit să se contureze prima urmă a unui obiect se află un *vid*. Absența mamei nu este compensată psihic, nu lasă loc la nici o reprezentare. Astfel, se produce o *separare între acest loc somato-psihic intern* în care trebuia să se situeze acel obiect, unde pulsiunile instinctuale sunt captate în zorii vieții psihice, și *sensorium*-ul unde sunt înmagazinați stimulii veniți din lumea externă. O separare se operează din acel moment între pulsiunile Se-ului și reprezentările extrase din lumea înconjurătoare. La acești micuți s-a instalat aceeași prăpastie primordială și apare același risc: scopurile pulsionale și activitatea autoerotică devin literalmente autonome, iar corpul, autist.

În analiză, descoperim la toată lumea urme ale acestei rupturi între *psyché* și soma, iar la unii clivajul este profund. Identitatea omului se construiește în jurul a doi poli: *absența* și *diferența.* Dacă diferența dintre sexe este menită să transforme falusul în semnificantul dorinței și să-i semnifice copilului locul său în ordinea sexuală, corpul trebuie să ajungă să simbolizeze diferența dintre ființă și altul, dintre înăuntru și în afară[67]. Când cei doi poli nu au fost investiți libidinal, la ori-

---

67 A se vedea în această privință lucrarea originală a Giselei Pankow despre „cele două funcții simbolice ale corpului", dar și despre „zonele de distrugere" ale imaginii corporale în raport cu psihoza. G. Pankow, *L'Homme et sa psychose*, Aubier, Paris, 1969.

zont se profilează întotdeauna un dublu risc: ca Eul să se dezintegreze ori ca trupul să evolueze pe cont propriu, ca un străin. În această ultimă eventualitate, mai poate fi *auzit* acest corp prea autonom? Mai pot fi oare descoperite, dacă nu chiar create, noi legături cu mintea? Și, la urma urmei, este aceasta problema analizei al cărei obiect de predilecție este și va rămâne întotdeauna obiectul mental? Căci ascultăm o tăcere. Dincolo de suferința psihică și chiar în lipsa ei, noi căutăm *reprezentări distruse*, nu refulate, ci respinse fără compensație. Ascultăm un gol lăsat de pierderea câtorva segmente prețioase din bastioanele Eului ori suntem pe urmele unui obiect pierdut dintr-o dată, obiect care nu se *prezintă* deoarece este prea precar inserat în identitatea subiectivă. Corpul și viața somatică se dovedesc interesante pentru analiză în primul rând prin capacitatea lor de a se lăsa reprezentate ca *obiect psihic.* „O lume pe care o poți explica, fie și fără să ai dreptate, este o lume familiară“, spune Camus. Este posibil ca analistul să reacționeze la inexplicabila soma a analizaților săi ca la un afront narcisic față de atotputernicia-i interpretativă, ceea ce riscă să alimenteze o desconsiderare pentru psihosoma atunci când soma se comportă în așa fel, încât se exclude din sfera de influență a procesului analitic sau măcar într-un mod care dă impresia (valabilă, desigur) că este inaccesibilă prin metodele care reușesc atât de bine în sectoarele nevrotice ale personalității. De unde riscul de surzenie contra-transferențială. De ce să cauți un lucru care nu există? Or, dacă analistul își menține funcția clasică de oglindă care reflectă, în fața dimensiunilor lipsă ale trăirii psihice și în fața trăirii somatice a analizaților săi — adică dacă se încăpățânea-

ză să-și țină oglinda mereu în același loc și aplecată în același unghi —, el nu poate să reflecte decât acel *nimic* pe care îl dau reprezentarea distrusă[68] și afectul strangulat. Se cuvine să facem diferența între *lipsa*, semnificabilă, care induce dorința și creativitatea și acest neant ireprezentabil, indicibil, metaforă a morții. Și să recunoaștem că este un teren care se situează la limita analizabilului.

68 G. Pankow, *op. cit.*

IX

Corp și discurs

> Travaliul întru adevăr înseamnă să lași scena liberă pentru evenimentul figural, să lași atenția să zăbovească în mod egal pe toți constituenții discursului celui rătăcit pentru ca să se audă țipătul sau lapsusul sau tăcerea venite de aiurea.
>
> ***J.-F. Lyotard***[69]

Unele dintre temele abordate în capitolul precedent se vor dezvălui în filigran în ședința de analiză prezentată aici. Este vorba despre un fragment scos din contextul său natural, ceea ce poate lăsa impresia unui discurs nefiltrat, bizar, violent. Este al cincilea an de travaliu analitic, într-un moment în care pacientul se simte în sfârșit liber (fiind încurajat, așa cum vom vedea, și de analist) să-și imagineze inimaginabilul, să prindă reprezentările în clipa nașterii lor, să se lase năpădit de izbucnirile brute ale inconștientului. Acest drept la lumea fantasmei nu a fost deloc ușor de câștigat. Asemenea celor mai mulți dintre analizații mei care somatizează, acest pacient se temea de imaginație așa cum alții se tem de nebunie, până și în somnul în care viața sa onirică, la începutul analizei, se dovedea precară și inconsistentă. Când

69 J.-F. Lyotard, *Dérive à partir de Marx et Freud,* colecție 10-18, 1973.

a început să viseze, visele lui erau, așa cum se întâmplă deseori, prea puțin simbolice, prea puțin îmblânzite, pline de sânge și de obiecte parțiale.

Această ședință, înglobată în mare parte în sectorul mortifer al ființei lui, nu dezvăluie o anume armonie a personajului, capacitatea lui de a iubi, simțul umorului. Unii ar fi poate tentați să-i aplice niște calificative prea grăbite: este un pervers, un psihotic, un caracterial, un mare fobic… Ca oricare dintre noi, este și nu este toate acestea. Curajul și încăpățânarea de a încerca o experiență psihică inovatoare i-au îngăduit să creeze o nouă lume internă și să regăsească chiar urma vechilor creații psihice pierdute. Ședința a fost notată în totalitate pentru niște motive care nu au nici o legătură cu dimensiunile psihosomatice despre care voi vorbi în continuare, căci trama discursului a fost marcată de optica momentului.

O ultimă remarcă se mai impune. Putem deduce că breșa dintre corpul real și corpul imaginar s-a putut îngusta și putem spera că, încetul cu încetul, corpul „delirant" va deveni un corp simbolic.

Într-o vreme, le anunțam pacienților mei datele de plecare și de întoarcere din concediu ca și cum totul era de la sine înțeles. Am avut nevoie să-mi pun serios sub semnul întrebării atitudinile contra-transferențiale și de luni de reflecție ca să-mi dau seama că astfel de enunțuri aterizau în discursul analitic ca nuca în perete și că spărtura deschisă de acest proiectil căpăta dimensiuni variabile în funcție de structura personalității pacientului. Într-un an, mi s-a întâmplat să notez, întru folosul unui grup de analiști în formare, diversele reacții ale analizaților mei la anunțul unei întreruperi în relația analitică.

Am notat că domnul X a reacționat acuzând-o pe analistă de frivolitate — cu siguranță că se ducea cu un amant pe o plajă îndepărtată, fără să se gândească nici măcar o clipă la el. Domnul Y, dimpotrivă, se temea ca analista să nu aibă vreun accident pe drum; de vreme ce urma să plece singură — pentru că era văduvă sau fată bătrână (nu reușea niciodată să se hotărască) —, risca să moară fără asistență medicală și să-l lase pe el orfan la sfârșitul concediului. Ați remarcat probabil că discursul domnului X emană dintr-o structură oedipiană clasică și că anunțarea concediului îi stârnește vii angoase de excludere. Domnul Y trăiește o relație diadică de tipul mamă-bebeluș în care nu se vede nici măcar urma vreunei rivalități oedipiene. Pentru el, angoasa de fărâmițare este mai puternică decât angoasa de castrare, iar moartea se profilează în fundal. Cât despre Paul Z. — și despre el vreau să vorbesc —, nu a avut nici o reacție când i-am anunțat data concediului, dar, ca de obicei, l-au apucat iarăși *durerile gastrice.*

Ajuns în analiză pentru niște probleme caracteriale și eșecuri la serviciu (asistent al directorului general într-o societate importantă, nu era promovat așa cum ar fi meritat), Paul se luptă de cincisprezece ani cu grave hemoragii și ulcere gastrice. Suntem în al cincilea an al aventurii sale analitice și, exceptând crizele din momentele de separare, de doi ani nu mai are practic nici un simptom. Afectul de angoasă față de pierderea obiectului există doar în negativitatea lui. Ea este pusă în act, ca să zic așa, nu numai în somatizare, ci și prin acte ratate. De mai multe ori, i s-a întâmplat lui Paul să vină la ședințe după plecarea mea, ca pentru a anula magic despărțirea. De data aceasta și-a notat conștiincios în carnet că anul nostru de analiză se termină pe 11 iulie, ceea ce nu l-a

împiedicat să mă anunțe că, spre marele lui regret, va lipsi la ședința din 25! Notele de mai jos au fost luate la ultima ședință. Reflecțiile mele referitoare la ele au fost făcute câteva luni mai târziu, având în vedere interesul pe care îl prezintă pentru înțelegerea psihosomei și a proceselor simbolice.

Paul: *Nu avem ședință pe 25? Ia te uită! Doamna pleacă în concediu? Oricum, de-aia nu mai pot eu.* (Tace o vreme.) *Mă gândesc la penisul meu. Vă asigur că e mare și bronzat.*

Paul reia aici o temă obișnuită de când am început să anunț data concediului. În fantasma lui, eu i-aș face felații, ceea ce ar constitui o experiență sublimă pentru amândoi. Să remarcăm că, în concepția lui, scena fantasmată nu este nici genitală, nici oedipiană; ea se limitează strict la obiectele parțiale — gura, penisul. Îl întreb pe Paul dacă vede vreo legătură între ruptura anunțată din cauza vacanței și fantasma aceasta a unei relații erotice, care, într-un fel, ar nega-o.

Paul: *Și de ce, mă rog? Plecați în vacanță. Foarte bine. Ar trebui să fiu nebun să mă dau în spectacol pentru atâta lucru.* (Tace o vreme). *Scula mea nu e așa frumoasă cum v-am zis. E noduroasă și tuciurie. Când mi se scoală parcă e o rangă.*

Paul nu vrea să „se dea în spectacol“ nici pentru că se simte angoasat din cauza abandonului. În schimb, vrea să-mi ofere un adevărat „spectacol“, penisul lui frumos și bronzat. Intervenția mea, care îi atinge latura narcisică, îl face să-și revizuiască oferta. Imaginea alunecă subit spre sadic; urmarea discursului dezvăluie contrapartida dorinței sale.

Paul: *Mă văd atacându-vă gura cu scula. O umbră tuciurie și scârboasă vi se pune peste sâni.* (Pauză.) *Simt niște zgâlțâituri, niște tremurături în brațe.*

Faptul acesta ne duce cu gândul la „mimicile gestuale“ descrise în observațiile bolnavilor psihosomatici[70].

Să observăm că Paul nu descrie aici sentimente, ci *senzații* care fac oficiu de afect. Îl îndemn să *găsească o fantasmă* aptă să însoțească o astfel de senzație.

Paul: *Îmi veți sfâșia sexul cu dinții! Ia stați! Ce-am spus?*

Paul tolerează cu greu ambivalența și, cum vom vedea, de-abia o stăpânește. Am trecut de la o fantasmă în care sexul lui atrage dragoste și vrajă la o alta în care devine urât, actul este sadic, iar eu sunt rea și castratoare. În fața iminentei despărțiri care nu suscită nici o urmă afectivă, negarea încercată prin erotismul idilic ajunge la transformarea lui în contrariu în care se dezvăluie pofta de a agresa obiectul-suport al dorinței. În a doua fază, aceeași poftă este proiectată asupra analistului care, la rândul lui, îl va agresa sau castra. Pentru Paul, la vremea aceea, angoasa de castrare nu se exprimă decât prin forma ei prototip de pierdere obiectală, deci prin obiecte parțiale clivate: penis-sân, gură-vagin. Aceste obiecte nu sunt „bune-și-rele“, ci „idealizate-și-persecutante“: penisul idealizat și reparator se transformă în obiect denigrat și distrugător, gura primitoare, încorporantă, devine un organ castrator. Pe scurt, toate acele lucruri la care ne trimite conceptul de „iubire în stadiu oral“. La conflictul inerent acestei trăiri, Paul reacționează nu prin

---

70 P. Marty et al., 1963, *op. cit.*

acel mod de respingere care este refularea, ci prin *forcludere*, ceea ce produce reacții în lanț, proiecții cu nuanță delirantă sau somatizări.

Paul: *Mi-e rău. N-am vrut să vă spun pentru că mi se pare pueril, dar de două săptămâni am dureri îngrozitoare la stomac. Și mai am și eczemă între degete — dar e din cauza frustrării sexuale. În perioada asta, Nadine mă respinge.*

Să remarcăm că aici Paul propune teza freudiană a *nevrozei actuale* pentru a explica unele dintre manifestările sale psihosomatice. În ceea ce mă privește, încerc să leg aceste expresii somatice de un conținut fantasmatic — să le nevrotizez într-un fel —, pentru a combate sufocarea afectivă care sărăcește discursul și blochează procesul analitic.

Eu: *Nadine și cu mine, amândouă vă respingem. Ea vi se refuză, iar eu vă sfâșii sexul. În loc să reacționați la aceste agresiuni, vă arătați bolnav și inofensiv.*

Paul: *Dar nu simt nici o agresivitate față de voi! De altfel, ador femeile.*

Îi atrag atenția că poate să fie vorba despre două părți diferite ale ființei lui. Este posibil să adore femeile și, în același timp, să se teamă de ele.

Paul: *Mă tulbură ceea ce-mi spuneți. Simt că mi se gâtuiește „ceva" în burtă.*

Din nou metafora somatică… Îl rog să-și imagineze „ceva" în locul gâtuirii burții.

Paul: *Mă gândesc la Nadine. Când nu vrea să facă dragoste, mi-o închipui pe o rangă încinsă. Se zvârcolește ca un vierme. Tot timpul. Pentru mine e o plăcere.*

Cuvintele acestea au darul să trezească și în mine impresia că mi se gâtuiește ceva în burtă; încerc să pun cap la cap aceste imagini erotico-sadice... penisul-rangă, gura castratoare, burta atacată... dar nu găsesc nici o interpretare satisfăcătoare.

Paul: *Tăcerea dumneavoastră mă apasă.* (Nu răspund nimic. El continuă.) *Mă gândesc la frica mea de mulțime pe stradă*[71]*. Pe 14 iulie, vă asigur, nu voi ieși din casă! Mereu mi-e teamă ca mulțimea să nu devină amenințătoare.*

Aceasta este identificarea proiectivă. Mulțimea devine acum depozitul pentru ce are el în surplus. Înzestrată cu propriul său sadism, această mulțime, ca și femeia castratoare, se va întoarce împotriva lui. Astfel, Paul încearcă să-și stăpânească în mod magic violența — trebuie pur și simplu să evite mulțimea. Or, această apărare este prea puțin eficace, așa cum demonstrează asocierile care urmează.

Paul: *Acum câteva zile, era o grămadă de oameni jos, în fața casei dumneavoastră. Am avut o senzație ciudată. Nu mă simțeam bine și mi-am zis: „Trebuie să găsesc o idee ca să trec strada". Și hop! M-am gândit la sexul meu, curățel, în erecție. Ca afirmarea a ceva.*

---

71 Colega mea, doctorul Anne Gillet de la Geneva, mi-a atras atenția, pe bună dreptate, că această imagine poate trimite de asemenea la fantasma arhaică a pântecelui matern plin de copii amenințători în calitatea lor de rivali.

Afectul angoasant se transformă și de data aceasta într-o schiță de somatizare. Împotriva femeii-mulțime, el se protejează cu falusul erect, ca o rangă, încercare de a depăși prin mijloace psihice senzația de spaimă, ceea ce amintește erotizarea relației analitice ca răspuns la abandon. Dar aceste imagini clivate ale penisului nu permit o integrare stabilă a identității sale virile în confruntarea cu fantasmele îngrijorătoare ale femeii.

Paul: *N-a mers. Mi-a venit îndată în minte că scula mea e oribilă, vânătă. Am văzut-o plină de bube și nu mai eram apărat. Și nu mai puteam să gândesc… trebuie s-o spun… mi-e teamă și s-o spun… simțeam cum mi se crapă capul în două. Oribilă senzație. Mi-a venit să vărs.*

Copleșit de conflictul lui inarticulabil, probabil că Paul a avut un scurt moment de depersonalizare. Imaginea „capului crăpat în două“ este o pură ecloziune a procesului primar, punere în scenă onirică a ambivalenței, a sado-masochismului, a confuziei sale trecătoare între subiect și obiect, a întregii sale scindări. Locul lui somatic de predilecție, zona gastrică, îi oferă o reprezentare ratată — dorința de a scăpa de propriul său conflict se prezintă ca o nevoie de a voma. Ca un bun analizand ce este, încearcă singur să verbalizeze ceea ce scapă reprezentării simbolice.

Paul: *M-am gândit că mi-a venit să borăsc fiindcă și eu sunt o borâtură. Am pronunțat cuvântul Frankenstein. Asta e! Sunt Frankenstein. E prima oară când mi-a venit ideea asta. Poate că și el avea ulcer.*

Imaginea lui Frankenstein se contopește aici cu aceea a lui Dracula, două ființe care trăiesc mâncându-i pe cei-

lalți și sfâșiindu-i pentru a-i transforma în altceva. Asocierile mele dau năvală. Cu siguranță că în fantasma de fellatio, dublată de imaginea penisului sfâșiat, el a reușit să erotizeze această angoasă arhaică de a-și fi *mâncat* obiectele sau reprezentările lor parțiale. Iubirea lui sadic-orală, proiectată într-o ură pură asupra mulțimii, a fost brutal reintroiectată. Într-o fracțiune de secundă, s-a revăzut, copil lacom, în chip de castrator oral care își iubește obiectele cu prețul distrugerii lor. Mă gândesc totodată la o ședință recentă când a declarat că este „enervat și atacat" pentru că burta mea făcea zgomote. (Am constatat că discursul analizaților mei „gastrici" îmi dădea de multe ori borborigme.) Paul a legat imediat acest eveniment de amintirea unei mese luate în tovărășia prietenei lui. Vederea unui rest de sardea sfâșiată, plutind în ulei, l-a tulburat în așa măsură, încât, preț de o clipă, s-a simțit depersonalizat. Interpretarea mea — că el se simțea acum „atacat" de zgomotul burții mele pe care și-o imagina, ca pe o sardea, sfâșiată în bucăți, mâncată dinăuntru — era respinsă ca o absurditate. Astăzi, îmi oferă o completare la interpretarea mea fantasmă: într-adevăr, el, Frankenstein, este răspunzător de interiorul mâncat, sfâșiat, al femeii. Vinovăția persecutorie se transformă în vinovăție depresivă[72]. Putem presupune și că pacientul încearcă o suferință la nivelul propriului său ideal al Eului, „hemoragia narcisică" despre care vorbește Grunberger[73]. Să te descoperi atât de „borâtură", atât de puțin comestibil declanșează inevitabil un sentiment depresiv, sentiment pe care lui Paul îi este greu să-l elaboreze.

---

72 Cf. L. Grinberg (1914), „Two Kinds of guilt. Their relations with normal and pathological aspects of mourning", *Int. J. Psychoanal.,* nr. 45.

73 B. Grunberger, *Le Narcissisme,* Payot, Paris, 1971.

Paul: *Nu mi-e ușor să vă fac să simțiți efectul acestui cuvânt asupra mea… și filmele lui Frankenstein…*

Discursul lui devine rapid și dezlânat. Câteva minute n-am notat nimic. Azi mă gândesc că ar fi tentant să-mi imaginez că aceste fantasme canibalice ar fi cauza patologiei sale gastrice; or, desfășurarea ulterioară a analizei sale arată că *incapacitatea* lui de a crea astfel de fantasme și lipsa de structuri psihice apte să-i conțină sadismul oral favorizau descărcarea somatică directă. Astfel, aceste ulcere nu erau purtătoare de vreun sens simbolic. Ca la bebeluș, hiperfuncționarea gastrică era atât echivalentul iubirii, cât și al urii. M-am întors la Paul într-un moment când a declarat că este „cufundat în gânduri“ și se întreba dacă și eu aveam „capul năuc“ de cât îl ascultasem. Prin urmare, îmi pasa mie „capul crăpat“? Îl întreb dacă încearcă să-mi umple capul cu dezordinea lui năucitoare.

Paul: *Ah! Nici nu știți câtă dreptate aveți! Toată săptămâna mi-am zis că, uite, iar mă doare stomacul. Poate să fie grav. Și eczema pe deasupra. Este evident că nu-mi merge bine. Și e din vina dumneavoastră. Mi-am zis că „pleacă în concediu cuprinsă de angoasa că a condus atât de prost analiza asta“.*

Dezvoltă pe larg tema concediului meu stricat din pricina remușcărilor. Mă consolez gândindu-mă că pentru prima oară Paul se străduiește, *prin mijloace psihologice,* să se împace cu problematica separării. Mai mult chiar, sper nebunește că acum poate să-mi încredințeze suferința, până acum ireprezentabilă.

Eu: *Îmi dați voie să plec în vacanță cu condiția să vă port înăuntrul meu; eu sunt cea care trebuie să plece crăpată în*

două, persecutată în burta mea pentru tot răul pe care vi l-am făcut. Și iată-vă scăpat de tot ceea ce vă rupe pe dinăuntru.

Paul: *Târâtură! Au, iertați-mă. Mi-a scăpat.* (Pauză.) *Sper că nu v-ați supărat?* (Pauză.) *Spuneți ceva. Mi-e frică.*

Eu: *Gânduri care ucid?*

(Referință la o ședință anterioară.)

Paul*: Mda… adineauri n-am vrut să spun… un roman polițist care mi-a plăcut mult. Criminalul era un strangulator, dar nu strangula decât femei. Îți dă chef… măcar de-aș fi nebun. Strangularea e specială, aproape ca o mângâiere. Vă este frică de mine?*

Suntem departe de acel „dar eu ador femeile" și profit de ocazie pentru a-i arăta ambivalența propriilor sentimente și angoasa care le însoțește... strangulatorul-strangulat într-o relație periculoasă cu o femeie. Această intervenție îl face să vorbească despre niște amintiri din adolescență legate de fantasmele de coit sadic.

Paul*: Ia stați! Când eram puști, mă jucam de multe ori* strangulându-mi *scula. Mă durea al naibii — și în același timp simțeam o plăcere nebună.*

Aflu astfel pentru prima oară cum a încercat Paul să-și învingă angoasa de castrare prin inventarea unui joc masturbatoriu pervers[74]. Fantasma ocultată trebuia să se insereze în seria de imagini arhaice ale femeii castratoare… gură devorantă… vagin strangulator… și scena primitivă ca relație de strangulare.

---

74 A se vedea capitolul II, „Scenă primitivă și scenariu pervers".

Paul (după o lungă tăcere): *Sincer să fiu, azi nu vă simt prea binevoitoare.*

Eu: *Un sex de târâtură care vă amenință?*

Paul: *Ei da!* (Tot corpul lui, crispat de ceva vreme, se destinde vizibil, în timp ce această interpretare eliberează noi asociații.) *Asta îmi amintește de păianjeni. Mi-e groază de lighioanele astea. Zilele trecute, am văzut unul în birou, aproape de tavan. Mă simțeam paralizat pe dinăuntru. Secretara îmi spunea ceva și eu nu înțelegeam nimic.*

Mă întreb dacă această din urmă remarcă nu îmi este adresată și mie, în timp ce Paul invocă alte amintiri-păianjen care par să-i fi umplut toată viața. Reflectez la imaginile conflictuale ale femeii pe care pare gata să mi le ofere fără să și le asume… femeia-păianjen, devorantă și strangulantă, se schița clar îndărătul imaginii femeii adorate și dorite. Astfel, Paul trebuie să-și *îmblânzească* partenera, fie prin seducție, fie prin atac, așa cum a făcut-o în mișcările transferențiale din această ședință. Este un duel din care *instanța paternă* lipsește în mod evident. Revin la discursul lui în momentul în care Paul povestește că, băiețel fiind, *adora* să se joace cu păianjenii, dar și cu alte insecte. Această epocă a coincis fără îndoială cu aceea când se juca de-a strangulatul sexului. Paul devine brusc conștient de atitudinea sa contradictorie față de păianjeni — odinioară tovarăși de joacă, astăzi sursă de angoasă fobică. Se întreabă cum a ajuns să vorbească despre ei.

Eu: *Păianjenul femeii care nu este binevoitoare față de dumneavoastră?*

Paul: *Au!... îmi văd sexul zdrobit, zdrobit de-a binelea de dumneavoastră.*

O mișcare contra-transferențială de care nu eram defel conștientă pe moment m-a făcut să eschivez identificarea cu femeia-zdrobitoare. Făcând abstracție de rolul clivajului, mi se părea că pacientul meu nu suportă relația duală fără protecție paternă… trebuie să-l poată găsi undeva, în femeie, pe tatăl care lipsește. Mi-am amintit un vis în care Paul a întins mâna ca să prindă o rază de soare care, în mâna lui, s-a transformat într-un șarpe negru. Asocierile lui l-au dus la amintirea unei istorii povestite de un prieten — un bărbat într-o țară străină a trecut peste o buturugă și, dintr-o dată, „buturuga" s-a transformat într-un șarpe negru. Scenă primitivă telescopată. Sexul-târâtură conține un falus mușcător. Astfel, ca răspuns la fantasma lui de sex zdrobit, i-am spus că totul se întâmpla ca și cum eu ascundeam un penis strivitor, ce-i amenința sexul. În felul acesta, am părăsit dintr-un salt imaginile sexului feminin înzestrat cu calități canibalice și anale pentru a pune în loc o metaforă feminin-falică de care nu ar vrea să audă.

Paul: *Dar nu înțeleg! Chiar deloc! Un penis? Cum așa? Pot foarte ușor să vă închipui cu un penis — dar nu* asta *mă sperie. Un penis… e ceva care penetrează. Dar mie mi-e frică să nu fiu strangulat. Aici sunt cu totul de acord cu dumneavoastră, dar penisul — nu!*

Am constatat încă o dată că un pacient talentat este deseori capabil să fie „oglinda reflectoare" pentru analistul lui. În realitate, ceea ce-l speria pe Paul era tocmai această lipsă de reprezentare falică. În organizarea lui oedipiană, penisul patern nu avea nici o funcție semnificantă. Imagoul matern neavând nevoie nici de penisul tatălui, nici de un penis personal, fiul nu putea decât să

se angajeze într-o luptă disperată, corp la corp, în care miza nu era sexul, ci viața[75]. Mi-a devenit evident că această interpretare intempestivă apăruse ca răspuns la angoasa *mea* în această relație cu două dimensiuni și că voiam să introduc, cu orice preț, instanța paternă. Astfel, am pus-o pe *mama-cu-penis* în locul *mamei-falice-atotputernice*, devoratoare de mici Frankensteini. (Ceea ce leagă aceste două imagouri este, bineînțeles, la fel de important precum ceea ce le deosebește în economia libidinală.) Dorința mea de a introduce în acest circuit închis, exact în acest moment, o reprezentare, fie ea și parțială, a obiectului-tată răspundea, desigur, fantasmei de a mă proteja de *fiul* canibalic. Paul îmi propusese o fobie, iar eu i-am redat un fetiș! Asocierile lui încep să se învârtă în gol într-o încercare de a se potrivi cu intervenția mea. Atunci îi spun că îmi consider interpretarea eronată și el își reia propriul discurs.

Paul: *Odată, am pus un păianjen și o urechelniță împreună într-o pânză de păianjen. S-au bătut până s-au omorât. A fost îngrozitor. Îmi plăcea să văd păianjenii care sugrumau muște cu firele lor. Să știți că sunt agresivi și toxici.*

Paul evoca și alte bătălii entomologice pe care le pusese în scenă — viespi, albine, furnici, viermi —, tot atâtea scene primitive la scara insectelor, în care strivirea, strangularea și înțepătura mortală își jucau rolul inexorabil de mijloc de dominare a angoasei băiețelului. Este interesant de subliniat că astăzi Paul posedă cunoștințe

75 Am avut nevoie de încă doi ani pentru a putea explora angoasa de *castrare oedipiană* și problemele conexe de homosexualitate și de rivalitate insuficient asumată care se ascundeau sub conflictele de la locul de muncă.

foarte savante despre acești nefericiți tovarăși din copilărie. Ca și cum și el interpreta lupta insectelor în legătură cu scena primitivă, Paul reia spontan tema relațiilor lui sexuale.

Paul: *Când am chef să fac dragoste cu Nadine și mă refuză, în jurul organelor genitale îmi apare o urticarie.*

Eu: *Ca și când ați face urticarie în loc?*

Paul: *Chiar așa — ca o masturbare!*

Eu: *La ce anume vă trimite cu gândul urticaria?*

Paul: *Ăăă… furnici, viermi care mișună peste tot… vai! Numai când vorbesc și mă apucă mâncărimea. Așa se întâmplă când Nadine nu vrea. Mă mănâncă peste tot, chiar și pe unde nu am urticarie. Mi se îngrașă părul, mi se lipește de cap și mă simt murdar. Trebuie să fac duș.*

Această serie de asociații, în care cuvintele parcă i se lipesc de piele, capătă o nuanță isterică, de parcă relația amoroasă ar fi o chestiune dermatologică. Când Nadine refuză să facă dragoste, pielea lui devine excitată și furioasă, iar imaginea corporală se fecalizează.

Eu: *Ce înseamnă senzațiile acestea? Ce-i cu acest limbaj al pielii?*

Paul: *Mă gândesc la mama. Ea avea o boală de piele… pustule… ca scula mea… când o vedeam așa, mă gâdilau mâinile…* (În timp ce vorbește, Paul își frânge mâinile și le scarpină ca și cum ar fi acoperite de furnici.)

Eu: *Vă puneți în pielea mamei dumneavoastră?*

Nu-mi spusese el că mama sa evita contactul corporal și că el, băiețel foarte dependent de ea, era întotdeauna frustrat în dorința de a fi răsfățat și mângâiat? Sepa-

rarea iminentă în situația analitică, frustrarea sexuală cu logodnica se contopesc cu trecutul și relația cu mama, suport prin excelență al angoasei de separare și al interdicției sexuale. Îi sugerez eventualitatea unei asemenea identificări cu ea ca răspuns la dorința lui de a o poseda numai el singur.

Paul: *Ei da, la ce mă ajută să devin mama? Este oribil! De dorința sexuală, eh, puțin îmi pasă. Întotdeauna am găsit-o pe mama atrăgătoare din punct de vedere sexual. Dar ce mă roade este ideea de a mă găsi în pielea ei. Îmi dă fiori.*

Obiectul privilegiat pe care îl viza dorința sa de copil, sexul matern, dublat de scopuri orale și devoratoare, derivate din dorința lui de a fuziona cu ea, a suferit o serie de contra-investiri realizate prin proiecții și deplasări în lanț… corpul matern… pielea… gâtul de strangulat… mulțimea… păianjenul. Problematica lui, conținută o vreme în jocurile interzise ale copilăriei, lupta cu insectele, pe jumătate erotice, pe jumătate sublimate, s-a transformat succesiv în creație perversă, în conversie isterică, în fobie, într-o sublimare autentică și în exprimare psihosomatică. Se apropia sfârșitul ședinței și gândurile mi se învălmășeau, obscure și confuze. Ultimele notații sunt incoerente.

Eu: *S-a terminat ora*.
Paul: *Bine. Ce aș mai vrea să spun este că ceva nu e în regulă cu mine și cu femeile. Nadine — dumneavoastră —, mama. Am la ce să mă gândesc în concediu!*

Am putea postula astfel că adevărata boală nu era ulcerul gastric, ci acel clivaj profund dintre corp și psy-

ché, dintre acel „Eu“ al subiectului și viața lui afectivă, fapt care lăsa soma singură pentru a se apăra împotriva pericolelor devenite nereprezentabile pentru psihic.

X

Despre durerea psihică și despre psihosoma

Durerea, această punte privilegiată care asigură legătura dintre soma și psyché, îi preocupă pe toți cei care se apleacă asupra suferinței omenești. De natură *fizică* ori *psihică,* îl determină pe pacient să caute ajutor, iar în ceea ce îl privește pe terapeut, durerea este o provocare complexă. Inefabilă, ea nu-i permite persoanei suferinde decât o transmitere aproximativă a ceea ce simte și, odată transmisă, mai bine sau mai rău, durerea pune la încercare știința teoretică și practicarea artei terapeutului care se va strădui întotdeauna să priceapă cauzele și va spera de fiecare dată că această înțelegere îi va îngădui să o modifice.

Pentru noi, analiștii, durerea psihică, starea de rău, constituie o dimensiune fundamentală a câmpului nostru de observație și de explorare zilnice. Atâta vreme cât nu se traduce în discurs simbolic, suferința fizică nu intră în zona noastră de interes. Sau cel puțin așa pretindem — poate chiar așa ne dorim. Or, se dovedește că granița care desparte durerea fizică de durerea psihică este extrem de fluidă și la fel de înșelătoare ca și legătu-

rile dintre corpul erogen și corpul biologic. Astfel, discursul durerii include mereu un paradox și o contradicție inerente. Istericul — chinuit de bruște dureri de cap din pricina unei angoase provocate de-o întâlnire sexuală — suferă de durere fizică sau psihică? Este oare coerent să spunem că o durere morală „declanșează“ o alta, corporală? Sau invers? Totuși, o observație banală ne arată că între cele două câmpuri de suferință există o asemenea legătură, încât durerea care se manifestă în unul dintre ele provoacă întotdeauna un efect în celălalt, cel puțin în măsura în care psihosoma funcționează ca un întreg. Or, este posibil ca drumurile care permit această permeabilitate să fie blocate. Sau chiar ca subiectul, deși are acces la reprezentarea lor, să confunde trăirea afectivă dureroasă cu senzația corporală dureroasă, ba chiar să le înlocuiască pe una cu alta în scopuri defensive. E greu de spus în ce moment un analizand pune accentul pe o durere fizică pentru a masca o stare de durere mentală. Să ne gândim, de pildă, la acei pacienți care vorbesc despre *oboseală* în loc să recunoască un *afect depresiv* cu tot alaiul de idei conexe sau, dimpotrivă, caz la fel de banal, la pacienții care nu-și ascultă defel *corpul* bolnav, ci se străduiesc să găsească o mie de motive „psihologice“ pentru a elimina semnificația somatică. În ambele atitudini există o amprentă narcisică, dar nu e numai atât.

Evident, pe un individ care se bucură de o sănătate psihică și fizică înfloritoare nu îl doare nimic. Numai că și absența durerii poate fi înșelătoare. Pentru unii, orice reprezentare a suferinței afective, uneori chiar a suferinței fizice, este negată, pentru ca apoi să fie refulată și chiar dezavuată și distrusă. Iar durerea nu mai există. Această absență trimite la o serie de disfuncții psihice și somatice importante, a căror existență nu este, așadar,

recunoscută de subiect, din pricina lipsei unei deschideri înspre reprezentantul lor psihic. În această optică, putem susține chiar că, pentru om, nu există decât durerea *psihică.* Dacă fenomenul excluderii din conștiință a fantasmelor și a înlănțuirilor de idei ne este perfect familiar, fiind studiat temeinic de un secol încoace, în ceea ce privește înăbușirea afectului sau bruierea mesajelor somei ne aflăm încă într-un câmp prea puțin desțelenit, cu toate că aceste chestiuni au constituit o preocupare încă de la începuturile psihanalizei și în ciuda faptului că travaliul analitic de fiecare zi este serios afectat din această cauză. Or, aceste expulzări în afara psihicului pot paraliza evoluția curei analitice.

Cum poate psihanalistul să ajungă în împrejurimile acestui loc obscur în care se ascunde una dintre enigmele fundamentale ale vieții psihice? În calitatea lui de observator al fenomenelor exclusiv psihologice, ce poate el să vadă din ceea ce are legătură cu corpul, cu funcționarea somatică, cu afectul? În lipsa unor reprezentări psihice traductibile în cuvinte — nimic.

Nu putem să mergem mai departe în explorarea semnelor somei în discursul psihanalitic fără să postulăm statutul *corpului ca obiect pentru psyché.* Este evident că fără corp nu există psyché. Și este în afara oricărui dubiu, cel puțin în optica psihanalizei, că procesele psihice se originează în procesele biologice și evoluează pornind de la ele. Or, *corpul,* în mod paradoxal, *în afara capacității sale de a fi reprezentat psihic, nu are o existență* pentru Eul subiectului. Astfel, analistul nu are de-a face cu „sinele somatic“ al analizanzilor săi, decât în măsura în care acesta cere o reprezentare mentală. Iar în cazul în care există o reprezentare, ea trebuie să fie comunicabilă și mai trebuie ca celălalt să dorească să o transmită.

În plus, ecartul dintre acest sine somatic, așa cum și-l reprezintă *psyché*, și întruparea lui în real poate fi uimitor de mare. Nu există analist care să nu fi întâlnit un pacient ce se crede, ce se declară perfect sănătos, dar care, în același timp, neagă o maladie fizică importantă, așteptând ca propria-i soma să proclame contrariul. Or, până în acel moment, subiectul nu este „suferind". Situația în care pacientul se crede grav bolnav fizic, deși se bucură de o sănătate impecabilă, este la fel de banală. *Singurul adevăr psihic este acela resimțit de către subiect.* Și este singurul pe care îl poate comunica. Orice altă evaluare a psihosomei sale riscă să fie respinsă de subiect. În fond, corpul despre care se vorbește, de care suntem conștienți nu este nimic altceva decât *un sistem de fapte psihologice.* Acest lucru se adeverește chiar și la nivelul imaginii speculare. Dacă un pacient năpădit de angoase psihotice își creează, pentru a le atenua, convingerea că îi lipsește jumătate din corp, degeaba i s-ar explica faptul că nu este adevărat, de vreme ce un altul pretinde că vede clar cele două jumătăți din care îi este alcătuit corpul. El, pacientul, știe care este adevărul, acel adevăr recunoscut de propriul *„Eu"* lui și de aceea îl bănuiește pe celălalt că minte sau că are rele intenții în ceea ce îl privește. Nu-și va schimba părerea nici dacă este îndemnat să se uite în oglindă. Va pretinde că imaginea pe care o vede nu este a lui. De altfel, nu este neapărat necesar să fii victima unui delir pentru a nu-ți recunoaște imaginea în oglindă. Un analizand, care nu era defel psihotic, dar care trăia într-o singurătate voită, scopul fiind salvarea unui univers narcisic esențial stării sale de bine, nu se privea niciodată în oglindă, nu simțea niciodată nevoia să o facă. Dacă, din întâmplare, își vedea imaginea într-o oglindă, nu se recunoștea; îi trebuia un timp ca să admi-

tă că imaginea era într-adevăr a lui, *de vreme ce exista o oglindă.* Se mira tot timpul că ceilalți îl recunosc fără ezitare. „Imaginea mea? Păi, eu nu am o reprezentare a mea“, mi-a spus. Alt pacient, mai perturbat, a făcut, în cursul unui episod delirant, următoarea descoperire: „corpul lui era un altul“, ceea ce îi permitea „să dialogheze cu el însuși pentru prima oară și să știe ce gândește despre toate acestea“.

Într-un fel, cei doi pacienți aveau dreptate. Ei au încercat să-mi comunice o trăire precisă privitoare la acel „Eu“ și la sinele lor somatic, pe care noi toți am cunoscut-o în copilărie. Pentru *infans*, neînșelat încă de cuvânt, corpul este un obiect eterogen față de psihic, un obiect din *lumea externă.* Și vor trece ani până când copilul va putea să ajungă la unitate psihosomatică, să dobândească iluzia de a-și „locui“ corpul ca pe un adevăr, să-și spună: „*Eu* mă simt bine, trist, bolnav…“ Sentimentul de identitate se bazează pe convingerea că trăim înăuntrul învelișului carnal și pe certitudinea că sinele și corpul sunt indisociabile. Or, această conștientizare le lipsește multor adulți, iar disocierea între psyché și soma este mai frecventă decât s-ar putea crede. Nici nu mai e nevoie să se treacă prin clivajul psihotic, încercând necontenit să se repare în delir, pentru ca soma și psyché să evolueze în clivaj. Analistul descoperă, uneori cu mirare, că la analizanzii săi anumite stări somatice, anumite părți ale corpului, zone erogene sau organe ale simțurilor nu au nici o reprezentare mentală[76]. Gestaltul sinelui somatic reacționează în mod absolut, ceea ce poate fi recunoscut și resimțit de

76 A se vedea în această privință importanta lucrare scrisă de Giséla Pankow, „Image du corps et médecine psychosomatique“, *L'Évolution psychiatrique,* nr. 2, 1973.

către *psyché*. Reprezentările aruncate în afara psihicului nu-și pot face loc în trama discursului decât din inadvertență sau printr-o impresie a analistului că ceva lipsește.

Imaginea psihosomatică joacă un rol atât de fundamental în constituirea identității Eului, încât felul în care un individ își „trăiește“ corpul ne spune multe despre natura relației sale cu ceilalți. În organizările nevrotice, ceea ce creează simptomele și, în consecință, alterarea în relația cu semenul sunt fantasmele refulate ale corpului erogen. Acesta este corpul „nevrotic“. Dar, când același corp nu mai înseamnă ceea ce diferențiază ființa de celălalt și interiorul de exterior, când subiectul nu crede cu tărie că își „locuiește“ propriul corp, relațiile cu ceilalți riscă să devină confuze, ba chiar înspăimântătoare. Confuzia poate să ia și forma încurcării unei părți a corpului cu o alta sau a încâlcirii zonelor în reprezentarea propriului corp. Acesta este corpul „psihotic“. Această trăire corporală se apropie foarte mult de ceea ce este refulat în structura nevrotică și face parte din materialul vieții onirice a oricărui om.

Ceea ce contează este modul de a gândi corpul și locul subiectului în relația cu acest corp, ceea ce își lasă amprenta pe relația *„Eu“-lume.*

Pentru alții, corpul nu este construit nici nevrotic, nici psihotic, ci aparent dezinvestit; mesajele lui nu sunt primite ca purtătoare de pulsiuni interzise și nici temute ca semn al unei puteri extrateritoriale. În funcție de alte exigențe care rămân de precizat, reprezentanții psihici ai somei sunt dezavuați, tratați ca și cum n-ar exista, sau, dacă sunt înregistrați, sunt considerați ca lipsiți de importanță și forcluși de semnificație. Relația cu altul riscă să cadă în aceeași „dezafecțiune“ aparentă. Acest gen de

dialog al surzilor între soma și *psyché* afectează corpul „psihosomatic".

Noi toți posedăm aceste trei „corpuri", cu potențialitatea lor simptomatologică, dar asupra acestei chestiuni voi reveni în capitolul următor. Aceste diferite organizări ale psihosomei și tot ceea ce le susține funcționarea sunt mai bine puse în lumină de observațiile făcute pe analizanzii la care predomină în mod clar una dintre cele trei forme ale relației *„Eu"-corp* pe care eu o numesc psihosoma. Mi se pare că, pentru a înțelege mai bine corpul „psihosomatic", chestiunea *reprezentării mentale a durerii, somatică și afectivă, este esențială.*

Dar între observarea disfuncțiilor psihosomatice în psihanaliză și înțelegerea lor trebuie trecută o prăpastie, căci este vorba despre o lipsă care trebuie reprezentată. Ce se poate observa din *absența* unui fenomen?

Pe planul durerii fizice, este relativ ușor de observat că psyché posedă *capacitatea de a refuza* orice cunoaștere a vreunei dureri al cărei sediu este corpul: automutilatorii, în înverșunarea împotriva propriului lor corp, sunt cu totul insensibili la răul pe care și-l provoacă în momentul freneziei lor; catatonicii și anumiți mistici nu simt nici o suferință în circumstanțe care altora le-ar provoca dureri fizice insuportabile. Se știe la fel de bine că durerea corporală este capabilă de *erotizare*, în asemenea măsură încât, departe de a resimți suferință, subiectul are parte de o juisare sexuală. Un ultim exemplu ne este oferit de acei pacienți care somatizează și care rămân insensibili la semnalele corpului obosit, îndurerat, până când cad grav bolnavi. Am putut să constat că este cazul multora dintre victimele tuberculozei pulmonare. Paul Z… pe care l-am evocat în capitolul X intră în această categorie.

Astfel, prin mijlocirea complexă a mecanismelor de clivaj, de proiecție și de respingere în afara psihicului, mintea omenească este capabilă să eschiveze, să nege, ba chiar să distrugă complet orice urmă de reprezentare a fenomenului perceptiv al senzației dureroase, iar unitatea psihosomatică este dislocată.

Se pune problema unei eventuale legături între stările psihotice, experiențele mistice, perversiunile sexuale și afecțiunile psihosomatice și, pe de altă parte, cu aceeași acuitate, se pune și chestiunea înrădăcinării acestora la orice ființă, unde manifestările pot avea un caracter pasager. Oricare ar fi eventualele răspunsuri pe care psihanaliza le poate da acestor chestiuni, mi se pare important să subliniem că toate aceste manifestări sunt o *încercare de autovindecare* pentru rezolvarea conflictelor în sistemul de „fapte" psihice care constituie pentru fiecare individ propria-i imagine psihosomatică. De remarcat că, în limbajul și gândirea psihanalitică, cuvântul *psihosomatic* trimite întotdeauna doar la *patologia* sa ca și cum ne-ar lipsi conceptul unei unități psihosomatice non-patologice! Poate că suntem încă și mai neputincioși să definim ce înseamnă „juisare psihosomatică", bucurie a corpului perfect sănătos, juisare sexuală, bucurie de viață decât în cazul unei psihosome bolnave.

Ceea ce este adevărat pentru experiența durerii corpului este și pentru resimțirea durerii morale, dar această similitudine ne aduce mai multe probleme decât lămuriri, mai cu seamă în ceea ce privește deosebirea lor radicală. Este sigur totuși că pentru bebeluș durerea fizică nu se diferențiază de cealaltă durere, afectivă. Lipsit de capacitatea de a-și reprezenta simbolic trăirea, el nu poate nici să-și gândească senzațiile și corpul și nici să-și recunoască stările afective dureroase ca fiind ale

sale proprii. El nu poate decât să reacționeze punctual la aceste diferite dureri. Uneori, scrierile psihanalitice pun în evidență noțiunea unei coincidențe între psihic și somatic la *infans*, dar coerența teoretică ne impune mai degrabă să postulăm existența, încă de la începutul vieții, a unei psyché a cărei sarcină va fi să înregistreze pictografic prezentările somei, urmărind un *proces originar*[77] mereu prezent la fiecare dintre noi de-a lungul vieții.

În caz contrar, bebelușul nu ar reacționa nici la semnalele corporale, nici la mobilizarea pulsională și, până la urmă, s-ar afla în pericol de moarte biologică. Dimpotrivă, accesul la simbolizare nu vine de la sine; eventuala posibilitate de a pune în codul limbajului experiențele afective și corporale depinde în primă instanță numai și numai de contactul intim dintre mamă și copil. Încă de la început, mama este cea care trebuie să *interpreteze* țipetele și gesturile copilului și, într-o a doua fază, să le *numească* în locul lui. (Am studiat în capitolul VI „Contra-transferul și comunicarea primitivă“ semnele unei falii în această relație primordială atunci când se repetă în relația psihanalitică.) Vorbind, mama îi va da copilului nume pentru diferitele părți ale corpului și, totodată, îi va transmite spațiul fantasmatic pe care îl vor ocupa zonele erogene, în special, și natura relației „zonă-obiect complementar“[78] care întemeiază schema de bază a psihosomei.

Tot atât de fundamental pentru organizarea psihosomatică a copilului este rolul mamei în numirea *stărilor*

---

77 P. Castoriadis-Aulagnier, *La Violence de l'interprétation*, P.U.F., 1975. Rămân îndatorată acestei lucrări pentru modelul lămuritor al relației *psyché*-corp și al activității de reprezentare, ca și pentru conceptul de *originar*, la care mă voi referi deseori.

78 P. Castoriadis-Aulagnier, *op. cit.*

afective. Numai și numai înăuntrul relației mamă-infans copilul poate dobândi un corp, poate deveni conștient de aceste semne și capabil să elaboreze simbolic, prin gândirea verbală și viața imaginară, evenimentele fizice și emoționale care îi sunt proprii. Aici se construiește baza structurii psihice eventuale, posibilitatea pe care o va avea adultul de a-și cunoaște și recunoaște propria realitate psihică și, în sfârșit, de a o comunica celorlalți. Lenta dobândire a unității psihosomatice pretinde ca imaginea corpului și a zonelor erogene, cu sarcina lor afectivă, să fie accesibilă simbolicului.

Este evident că o carență în transmiterea afectelor va constitui un pericol potențial pentru subiectul afectat. Inerția afectivă este cel mai adesea studiată ca semn impresionant al anumitor psihoze (atimhormia schizofrenică). Or, ea poate apărea într-un mod subtil în alte constelații psihice. Am văzut deja în portretul „anti-analizandului“ (capitolul V) la ce poate să ducă aceasta în clinica psihanalitică și rezistența îndârjită care decurge de-aici. Aș vrea să-i subliniez acum importanța din punct de vedere psihosomatic și să pun accentul pe amenințarea pe care o prezintă pentru unitatea psihosomei. *Afectul*, spre deosebire de *idee*, este un concept limită între corp și psyché și nu poate fi nicidecum considerat ca un fenomen pur psihic. Această punte de trecere vitală oferă, înainte de dobândirea vorbirii, primul jalon al unui statut simbolic pentru sinele-somatic, viitor sediu al lui „Eu“ în fantasma subiectului vorbitor. Inevitabil, captarea afectului, la început de către mama bebelușului și apoi de către copil, va juca un rol primordial în menținerea unității psihosomei și, de asemenea, în înțelegerea patologiei sale. De remarcat că limbajul care exprimă sentimentele își vădește clipă de clipă adânca înrădăci-

nare în soma. Fiecare metaforă este frapant marcată de amprenta corporală: ființa omenească, din momentul în care este capabilă să-și comunice simbolic trăirea afectivă, se simte „zdrobită", „sfâșiată", „năpădită" sau „sufocată" de emoție; are „strângeri de inimă" și simțăminte „arzătoare" și „înfiorătoare". Alte metafore la fel de expresive redau afectele de bucurie și de plăcere. Or, această pătrundere a corpului în psyché pe calea afectului ridică anumite probleme, mai cu seamă atunci când această cale este îngrădită și când este vorba despre durere. În pofida complexității instituirii sale metapsihologice, se poate afirma că funcția *biologică* a afectului este de a-i furniza psihicului informații prețioase despre corp și nevoile lui urgente și de a-l avertiza pentru a preîntâmpina o situație de *stres* psihologic sau de privațiuni ulterioare. Slăbirea acestei legături privilegiate sau întreruperea ei poate avea consecințe grave. Eventuale sentimente de neajutorare, de disperare, de angoasă, de vinovăție, de furie... pot rămâne în afara psihicului, fiind prin aceasta incapabile să mai alerteze subiectul pentru a-i permite să reflecteze și, în ultimă instanță, să acționeze. Integritatea psihică și totodată cea biologică sunt amenințate de pierderea simțirii și reprezentării durerii.

„Durere: la marginile și la joncțiunea dintre corp și psihic, dintre moarte și viață", scrie J.-B. Pontalis în remarcabilul său text „Sur la douleur (psychique)"[79], după care ne prezintă calea urmată de cercetarea lui Freud în încercarea lui repetată de a distinge și a defini mecanismele care acționează în experiența durerii fizice și psihice; dar și meandrele gândirii lui referitoare când la dis-

---

79 J.-B. Pontalis, în *Entre le rêve et la douleur,* Gallimard, Paris, 1977, p. 266.

tincția, când la indistincția posibilă între dureroasa experiență de *angoasă* și *durerea de doliu.*

Nu voi relua aici toate nuanțele durerii psihice, căci strivirea afectului de către psyché se petrece în ambele registre afective, cel al angoasei și cel legat de emoțiile depresive. *Atunci când surzenia psihică la durerile morale este aproape constantă, nu este surprinzător să constatăm că ruptura acestei legături dintre corp și psyché oferă un teren propice ecloziunilor psihosomatice patologice în locul amenajărilor psihice.* Lăsat în derivă, corpul trebuie să reacționeze de unul singur și, poate, potrivit unei „științe" biologice prea puțin adaptate împrejurărilor.

Două concepte majore rezultate din cercetarea psihanalitică asupra afecțiunilor psihosomatice demonstrează interesul pentru aceste observații care se referă la aplatizarea afectului: conceptul de *gândire operatorie* elaborat de analiștii de la Societatea psihanalitică din Paris[80] și conceptul de *alexitimie* al cercetătorilor americani[81]. „Gândirea operatorie" se referă atât la un *mod de relație cu ceilalți,* cât și la un mod de a gândi și implică o formă de relație obiectală care pare atinsă de o insuficiență a investirilor libidinale și o absență de reacție afectivă în fața pierderilor sau a altor evenimente traumatizante. Aceste observații au fost făcute mai cu seamă în cadrul unor discuții preliminare în centrele unde pacienții sunt trimiși în funcție de simptomatologia lor somatică. Păstrez o amintire foarte precisă a primei dăți când

---

80 P. Marty, M. de M'Uzan și C. David, *L'Investigation psychosomatique,* P.U.F., Paris, 1963.

81 J.-C. Nemiah și P. Sifneos, „Affect and fantasy in patients with psychosomatic disorders". O. Hill: *Modern trends in psychosomatic medicine,* Butterworths, Londra, 1970; P. Sifneos, „The prevalence of «alexythymic» characteristics in psychosomatic patients". *Psychother. Psychosom.,* 22, 1973.

am auzit o astfel de discuție, clasică în genul ei, cu o tânără care venise să consulte un psihosomatician în urma declanșării brutale a unei rectocolite hemoragice. La început, pacienta a negat orice posibilitate a unui *factor psihologic care ar fi putut avea vreo legătură* cu boala ei. La insistențele analistului-consultant, tânăra a relatat ce se întâmplase în zilele premergătoare debutului maladiei. A descris pe un ton neutru cum, însărcinată fiind, a fost părăsită brutal, în condiții deosebit de penibile și angoasante. Aveai impresia că tânăra pacientă nu-și îngăduia să arate nici o urmă de emoție ori să pară că dă prea multă importanță unui eveniment catastrofic asupra căruia nu avea nici un control. Se poziționa într-un refuz constant al oricărui afect imposibil de conținut. Mi s-a părut atunci că, din motive care îmi scăpau, pacienta era incapabilă să se angajeze într-un proces de doliu, după cum era incapabilă să reacționeze într-o situație dureroasă și complicată; în schimb, se îmbolnăvise fizic, cam ca un bebeluș într-o situație de catastrofal abandon al obiectului matern, din cauza imaturității capacității sale de a gândi și de a reacționa într-o asemenea situație. Dar de la un adult care se trezește pe neașteptate într-o situație de respingere sau de abandon nu ne așteptăm să răspundă prin diaree. Și fără nici o altă manifestare psihică, de genul emoției. Dimpotrivă, e posibil ca bebelușul să fi avut nevoie de o figură maternă care *să fi gândit pentru el*; potrivit descrierii lui Bion, aceasta este capacitatea mamei de a „conține“ afectele sugarului și de a le răspunde într-un mod adecvat. Acest lucru face parte din ceea ce eu am numit *comunicarea primitivă.* Am încercat să arăt cum la o pacientă fără simptome somatice, anumite perturbări din această comunicare precoce influențaseră profund capacitatea adultului de a gândi și a reflecta la durerea psihică.

În treacăt, trebuie să subliniez că acei adulți care operează acest gen de înăbușire afectivă, tocmai acolo unde ne-am aștepta la o reacție emotivă intensă, dau de multe ori impresia că sunt niște subiecți de netulburat, impasibili și capabili să înfrunte orice li s-ar putea întâmpla, ca un soi de *supraadaptare* la lumea exterioară. Or, așa cum putem constata, e probabil ca *această forță în fața evenimentelor dificile să fie dovada unei fragilități în structura personalității.* De altfel, atunci când această lipsă de reacție este foarte evidentă, ea poate da impresia unei detașări schizoide sau unui cinism fără margini care nu mai are nimic de-a face cu o adaptare adecvată: mă gândesc la un anumit pacient, cu personalitate „psihosomatică clasică", care, la volan fiind, a călcat o femeie și un copil, rănindu-i grav pe amândoi. Întrebat fiind de analistul lui ce sentimente i-a trezit acest incident, a răspuns: „Eh, nu-mi fac probleme, am o asigurare care include toate riscurile".

Conceptul de *alexitimie*, așa cum o sugerează numele, trimite la incapacitatea subiectului de a-și denumi stările afective sau de a-și descrie viața emoțională. Ca și în cazul gândirii operatorii, aceste observații au fost făcute mai degrabă în cursul unor discuții decât prin experiență psihanalitică. Astfel, P. Sifneos atribuie această carență aparentă unei tulburări de simbolizare lingvistică și, într-un articol mai recent, Sifneos și Nemiah sugerează noțiunea unui defect fiziologic structural care poate în consecință să se dovedească ireversibil. Desigur, o lipsă la nivel simbolic va atrage după sine, în situații de conflict psihologic, o anumită incapacitate de a reflecta asupra propriei persoane și asupra relației sine-lume, dar rațiunea de a fi a unei asemenea funcționări psihice rămâne o chestiune deschisă și ne duce eventual la cerce-

tări privitoare la avatarurile reprezentării și la transformările afectului scindat al reprezentării. Dat fiind că este vorba în mod specific despre reprezentarea corpului și despre captarea reprezentanților pulsionali afectivi, putem presupune că fenomenele patologiei psihosomatice ca răspuns la conflictele psihice ne trimit la procesele psihobiologice de natură primitivă și preverbală, la fenomenele care nu au reușit să se transforme în procese autentic simbolice, capabile să se realizeze în reprezentări psihice. Dar trebuie să aflăm ce anume poate mobiliza menținerea la distanță a mentalizării, a informațiilor atât de indispensabile subiectului. Să mai amintim încă o dată că somatizarea survenită ca urmare a suprasarcinilor afective și a evenimentelor traumatice este la îndemâna tuturor, chiar dacă nu este nicidecum singurul mod de amenajare. Putem oare să ne declarăm satisfăcuți de ideea unei *carențe*, simbolice, libidinale sau de altă natură? Această noțiune nu face decât să definească în negativ o organizare plină de mistere, pentru elucidarea cărora mai avem nevoie de răspunsuri. Dacă există o „carență“, ea este a noastră. De asemenea, portretul unei „personalități psihosomatice“, deși este pe deplin identificabil din punct de vedere clinic, nu prea ne lămurește pe plan teoretic.

Pe undeva în istoria subiectului, acest „vid“ cuprinde, probabil, o semnificație „pozitivă“. Cele două concepte pe care le-am adus în discuție au contribuit în mod remarcabil la desțelenirea terenului din punct de vedere psihanalitic. Au existat și alți analiști care s-au aplecat asupra misteriosului „salt“ psihosomatic. Am văzut în capitolul VIII că o a treia abordare încearcă să dea un sens simbolic simptomelor, potrivit schemei nevrozei. Chiar dacă „sensul“ găsit nu explică defel cauzele, mi se

pare că ipoteza unei „isterizări arhaice", psihobiologice nu trebuie exclusă, cu atât mai mult cu cât foarte adesea simptomele psihosomatice tind să capete un sens nevrotic isteric. Din acest moment, analiza structurii oedipiene va produce o modificare importantă în echilibrul psihosomei; dar fondul narcisic, subtil înrădăcinat în imaginea de sine și la fel de subtil exprimat în natura relațiilor obiectale, riscă să supună subiectul unor perturbări psihosomatice dacă relația cu celălalt sau imaginea narcisică sunt afectate.

O a patra contribuție este datorată observațiilor făcute pe pacienți psihotici; o succintă dare de seamă a fost realizată de Nicole Guillet. Plecând de la lucrările lui G. Pankow[82], ea scrie: „Se pare că el (psihoticul) nu este niciodată ferit de angoasă în pofida prudentei lui replieri autiste. Orice viață de relație sau orice puseu libidinal interior provoacă o ruptură în acest echilibru fragil. El «nu-i în propria lui piele». «Nu-și găsește limitele», nici o imagine corporală interiorizată nu îi permite să se simtă ca unitate față cu lumea…

În ce moment vom ști că un bolnav «a intrat în propria piele», cum spune doctorul Pankow? Anumite fenomene ne pot sluji ca repere: de exemplu, atunci când bolnavul prezintă o maladie somatică (febră, tulburări digestive, astm, dermatoză) după o fază de delir sau de disociere. «Bolnavul își locuiește corpul» prin chiar suferința psihosomatică"[83]. Astfel de fenomene se observă uneori în cura psihanalitică cu pacienți mult mai puțin

82 G. Pankow, *L'Homme et sa psychose,* Aubier, Paris, 1969 și „Image du Corps et Structures familiales chez les psychotiques", *L'Inf. psych.,* 48–2, 1972.

83 N. Guillet, „Psychothérapie des psychoses et institution", în *Psychiatries*, nr. 29, 1976.

afectați, în sensul că accesul la sensul cuvintelor nu este perturbat; dimpotrivă, relația lor cu semenul indică o dimensiune „psihotică“ prin aceea că celălalt reprezintă inconștient o parte a subiectului însuși, soi de oglindă reflectantă care îi dă asigurări în ceea ce-i privește identitatea subiectivă.

Orice perturbare intervenită în relație — deși la unii poate declanșa manifestări psihosomatice grave[84] — le provoacă altora un soi de trezire de sine și a propriilor limite psihice și fizice. În acel moment, pacientul observă el însuși că a „devenit“ susceptibil de manifestări somatice benigne. Un pacient care, după ani îndelungați de analiză, se pregătea să devină mai independent de anturaj, să nu-i mai folosească pe ceilalți ca pe un drog, ca o reparare a imaginii sale narcisice, mi-a spus că „dobândise capacitatea de a se îmbolnăvi, de a lua un guturai, de a-l durea spatele, de a avea febră“. Acest „câștig“ îi dădea impresia că „există“, că are niște limite, că poate „să se îngrijească, să se iubească pe sine însuși“.

Din acest punct de vedere, putem spune că recunoașterea corpului suferind este în sine un progres. E evident că orice patologie somatică recunoscută de către subiect implică faptul că „Eu“ își recunoaște propriul corp ca fiind al său; psihosoma și-a regăsit unitatea. Maladia psihosomatică poate juca aici rolul unui eveniment traumatizant ca orice accident corporal, permițându-i subiectului să-și investească diferit corpul, limitele, funcționarea, dar în acel moment ea se numără printre „beneficiile secundare“. Acest fenomen nu poate furniza materie unui argument teleologic care ar susține că pacientul se îm-

---

84 De notat că situații asemănătoare în care obiectul de sprijin de identificare lipsește subit pot declanșa și ecloziuni *psihotice.* A se vedea Castoriadis-Aulagnier, *La Violence de l'interprétation, op. cit.*

bolnăvește cu bună știință pentru „a se regăsi“ sau pentru a-și atrage atenția celorlalți. Boala lui ar putea demonstra astfel de consecințe, dar nu ar putea fi *investită ca atare* decât retroactiv.

Revenind la numita „personalitate psihosomatică“, mi se pare, pe baza experienței mele clinice, că această aparentă detașare în relația delibidinizată, operatorie și această sărăcie de exprimare în surprinderea trăirii afective și în comunicarea ei conțin un element pozitiv, fiind dovada unei amenajări psihice protectoare: mai precis, o asemenea organizare poate reprezenta o apărare masivă împotriva durerii mentale sub toate formele ei, în relația cu sine, cu exigențele pulsionale și în relația cu altul din motive inerente formei pe care o ia orice relație de obiect în imaginarul subiectului. O apărare primejdioasă, desigur, prin faptul că riscă să bruieze distincția dintre interior și exterior, dintre durerea de afect și durerea corporală. În special, o fantasmă amenințătoare a unui altul provoacă o îngustare a locului psihic ce-i este rezervat în lumea internă a subiectului, îngustare impusă de teama unei identificări *introiective și fragmentante cu un altul* în Eul subiectului.

Am constatat că la anumiți indivizi pentru care acest tip de amenajare în relația cu sine și cu lumea este dominant s-a creat un spațiu „steril“, aparent lipsit de afect și de investiri libidinale, pentru a proteja subiectul împotriva dislocării sentimentului de identitate; prin urmare, împotriva temerii nu numai de frustrarea potențială inerentă oricărei relații obiectale, ci și împotriva fantasmei inconștiente de a nu putea conține afectele debordante mobilizate în contactul cu semenii; de a nu putea face față problemelor, durerilor psihice și chiar tulburărilor somatice ale celorlalți; fantasmă de permeabilitate,

de interpenetrare a unuia de către celălalt, fără nici o posibilitate de control asupra acestei confuzii de identități și a pericolelor sale, reciproce și mortifere. (Cazul lui Sabine din capitolul „Narcis în căutarea unui izvor“ este exemplar în acest sens. Mulțumită analizei, i-au dispărut efectiv anumite simptome psihosomatice importante a căror existență nu a dezvăluit-o decât foarte târziu.)

Elementul unui „spațiu vid“ pe care caut să-l demonstrez aici — fie că este trăirea „alexitimică“ sau relația „operatorie“ — este mai lesne de identificat la analizanzii care nu sunt niște „psihosomatici tipici“, adică la niște pacienți care posedă o întreagă panoplie de apărări psihice — amenajări simptomatice sau caracteriale simultane cu somatizări sporadice, ca, de pildă, reacții alergice izolate, tulburări digestive sau cardiace trecătoare, carențe imunologice în perioadele de „supraîncărcare psihică“ etc. Căci la pacienții pentru care rețeaua defensivă s-a redus la o adevărată carapace va fi nevoie de ani de zile pentru a pune în evidență reprezentările și afectele strivite ce compun acest spațiu „sterilizat“, a cărui existență am presupus-o. Un pacient venit în analiză din cauza unor inhibiții severe în meseria lui de artist și, pe de altă parte, pentru niște angoase legate de impulsuri homosexuale inacceptabile suferea și de alergii cutanate atipice. În paralel, în relația lui cu ceilalți, propria-i „piele psihică“, ca și pielea somatică, se dovedea fragilă, ușor „de jupuit“, cu nuanță persecutorie. Sensibilitatea sa în aceste două domenii se exprima în două moduri diferite ca reacție la lumea exterioară: dacă i se întâmpla să fie martor la un accident în care un necunoscut își strivea un deget, își zdrelea pielea etc., analizandul simțea imediat dureri în propriile membre și arsuri cutanate. Avem aici o reacție psihobiologică primitivă,

un mecanism pe jumătate isteric și pe jumătate psihosomatic, un soi de isterie arhaică însoțită de confuzie în legătură cu limitele dintre corpuri, ceea ce ne trimite la un strat de sexualitate de asemenea arhaic, în care tendința ar fi de totală contopire cu celălalt. Ca și în isteria de conversie, această mișcare pulsională este contracarată și tot ce mai rămâne vizibil din dorința originară este simptomul. Or, există totuși o diferență considerabilă între această „isterie psihosomatică“ și isteria nevrotică. În conceptul freudian, simptomul nevrotic „constituie activitatea sexuală a pacientului“; astfel, tusea nervoasă a Dorei exprima inconștient fantasma coitului oral pe care Dora îl presupunea ca fiind relația erotică dintre tatăl ei și Frau K. Am putea deduce și că, în a doua fază a acestei analize care avea să scoată la iveală dragostea homosexuală a Dorei înseși pentru Frau K., această tuse a dobândit un alt determinant — ea devine o identificare cu tatăl, cu tusea lui, identificare isterică clasică prin aceea că Dora i se alătură astfel tatălui, ca subiect care are acces la obiectul comun al dorinței. Oedipul heterosexual, ca și Oedipul homosexual se exprimă în isteria de conversie. În cazul analizandului „jupuit“, problematica este mult mai globală, iar simptomul demonstrează mai puțin lupta împotriva angoasei de castrare și a interdicțiilor oedipiene, cât teama de dorințele fuzionale și o luptă împotriva dediferențierii de celălalt.

Pe de altă parte, același pacient manifesta o apărare mai complexă când era nevoit *să asculte* povești cu nenorociri, mai cu seamă povești legate de comportamente masochiste ale unor prieteni sau chiar ale unor necunoscuți. Astfel de povestiri îi provocau accese de furie extremă — care însă excludeau în mod eficace orice posibilitate de identificare periculoasă cu celălalt. Fragili-

tatea pacientului în asemenea situații de fuziune-confuzie îl determina să fie martor la durerea fie fizică, fie psihică a altuia. Căci *durerea unui altul devenea imediat durerea lui.* Analizandul respectiv nu instituise acel spațiu „dezafectat“ sau „steril“ între el și lume cum fac „somatizanzii“ tipici — ceea ce îl proteja fără îndoială de manifestările psihosomatice severe, expunându-l totodată fără încetare la o suferință nevrotică acută și la probleme caracteriale de tip paranoic. Teama lui de *a deveni altul* îi dezvăluia corelativul inconștient, teama de a vrea să absoarbă-și-să-fie-absorbit în relația cu celălalt, de a dori să trăiască în simbioză sau într-o unire totală. Aceste fantasme îi provocau o oroare intensă, împotriva căreia ducea în permanență o luptă surdă.

În clinica analitică, acest gen de problematică nu este defel o raritate și poate da naștere la nenumărate „soluții“ cu consecințe perturbante: probleme sexuale de naturi diferite — pierderea dorinței de teama dezintegrării sau a dispariției definitive a oricăror limite. Sau, dimpotrivă, o sexualitate „adictivă“ care vizează să confirme subiectul în limitele sale corporale și psihice, un gen de sexualitate „operatorie“ până la urmă, în care partenerul riscă să fie negat ca subiect separat, cu un spațiu și o dorință proprii. Acest element intră în categoria relațiilor perverse descrise în primele două capitole ale acestei cărți, dar se regăsește de asemenea în relațiile heterosexuale.

Căutarea fuziunii temute-și-dorite se manifestă clar și în celelalte dependențe. Drogurile, tabagismul, etilismul, bulimia, dependența medicamentoasă sunt toate niște exemple curente ale unui obiect luat drept substitut matern de acest ordin și care indică un proces *patologic* la nivelul evoluției a ceea ce Winnicott descrie ca fază

de „obiect tranzițional". Economia psihică a personalității adictive depășește totuși scopul pe care mi l-am propus aici. La analizandul „jupuit" pe care l-am citat mai sus s-a putut observa *in statu nascendi* ceea ce la alți subiecți ar putea fi un factor ce contribuie la crearea precoce a unei carapace caracteriale protectoare, carapace pe care astăzi o numim „psihosomatică" sau „schizoidă" sau „narcisică". Victimele acestei creații care este construcția unui spațiu golit riscă să fie surde la propria lor suferință și la suferința altuia. Singurul lucru care rămâne vizibil este „vidul".

Am putea remarca și înrudirea dintre acest „teren favorizant" — această zonă dezafectată care se instalează între subiect și obiectele sale interne sau între subiect și lume — și anumite stări psihotice. Herbert Rosenfeld[85] descrie acest gen de amenajare în termeni de identificare proiectivă și sugerează că, adesea, e posibil ca, în analiza anumitor pacienți *schizofreni,* să se ajungă până la originile mecanismului de proiecție, prin aceea că astfel de pacienți, în momentul în care se apropie de un obiect de ură sau de un obiect de iubire, riscă să se *confunde cu acel obiect.* În pofida acestei înrudiri, există totuși o diferență evidentă. Organizarea psihotică reprezintă în sine o apărare globală împotriva angoasei temute, inexplicabile, „necugetate", travaliul psihic al subiectului îi dă acestei suferințe un „cuget" delirant, dar această încercare de autovindecare obstrucționează funcționarea defensivă a Eului, iar limbajul riscă să-și piardă funcția semantică și simbolică, punându-se în slujba procesului primar. Acest deznodământ este evitat în organizarea descrisă mai sus; în locul neo-realității create de către psi-

---

85 H. Rosenfeld, *États psychotiques,* P.U.F., Paris, 1976.

hotic pentru a umple vidul, există acel „nimic“ care se oferă procesului originar, scurtcircuitând procesele primar și secundar. Și astfel este pregătit un teren favorabil pentru ecloziunea psihosomatică.

Ce se petrece deci în aceste zone ale vieții psihice în care nici o apărare, psihotică ori nevrotică, nu vine în ajutor pentru a repara imaginea narcisică lezată și viața pulsională îngrădită? În absența unor fenomene nevrotice și psihotice sau a unor comportamente simptomatice menite să umple „golurile“, cel care reacționează este corpul. Dar după ce logică? Și în ce scopuri defensive?

Singurele mele repere în materie sunt observațiile pe care le-am făcut de câțiva ani încoace în legătură cu viața psihică a analizanzilor mei cu tendințe somatizante sau cu momentele de declanșare a unor tulburări psihosomatice la alți pacienți. Răspunsurile pe care le dă soma în situații de durere psihică iminentă par incoerente și oricum ineficace pentru rezolvarea problemei. Dar, tot stabilind legături temporale și studiind de foarte aproape relația cu sine și cu semenul a acestor pacienți, pentru mine începea să se schițeze un „sens“, sens ce nu avea nici o legătură cu semnificația pe care o conțin simptomele nevrotice și psihotice. Voi încerca să explicitez acest „sens“, lăsând pentru moment la o parte ceea ce favorizează din punct de vedere economic un răspuns psihosomatic sau ceea ce împiedică formarea de simptome psihice de autovindecare.

Să ne întoarcem la cazul pacientului „jupuit“. Era evident că pielea lui reacționa cum ar fi trebuit dacă ar fi fost într-adevăr ținta unei agresiuni psihice (fapt care ne amintește de răspunsurile somei ce pot fi induse în experiențe de hipnoză. În cazul în care corpul „crede“ că a fost ars, este perfect logic să se declanșeze anumite reac-

ţii fiziologice menite să protejeze „plaga“). Perceperea celuilalt se contopeşte cu reprezentarea psihică a subiectului însuşi; afectul, înregistrat în stare de specularizare originară, cere un răspuns brut, somatic, de felul celui pe care l-ar putea da un bebeluş în stare de neajutorare. În alte împrejurări, cărora nu le evalua impactul asupra propriului psihism, acelaşi pacient producea reacţii cutanate alergice. Situaţiile mobilizante puteau merge de la simpla muncă excesivă până la o reacţie deplasată de doliu sau la o angoasă (imperceptibilă la începutul analizei) legată de situaţii susceptibile să mobilizeze anumite dorinţe erotice resimţite ca interzise.

Confruntat cu iminenţa ameninţării psihologice pentru acel „Eu“ infantil, psihicul refuză să recunoască suferinţa, în timp ce soma se pregăteşte să lupte împotriva unui pericol biologic.

La pacienţii care se apără masiv prin această ruptură dintre soma şi psyché, „răspunsul“ somei este mai greu descifrat, iar circumstanţele mobilizante sunt identificate cu mai multă dificultate. Am putut să constat la victime ale unor tulburări respiratorii că reacţionau somatic în situaţii relaţionale în care, în loc să fie pe deplin conştiente de afectele şi de fantasmele suscitate de „frigul“ unui abandon sau de „căldura sufocantă“ a unei relaţii amoroase nedorite, dezvoltau rinite, răceli „închipuite“, atacuri de astm sau eczeme. Lipsită de un ghid psihic sigur, soma nu poate decât să se înşele. Să luăm cazul tinerei paciente citate mai sus care suferea de o rectocolită hemoragică gravă în urma unui abandon brutal survenit în timpul când era însărcinată. Refuzând să-şi recunoască disperarea psihică, tot corpul ei răspundea ca şi cum ar fi fost vorba despre un traumatism biologic, ca şi cum în sistemul ei ar fi fost introduse anumite substanţe toxice capabile să-i provoace moartea.

Deși un travaliu analitic concentrat pe astfel de semnificații construite ipotetic induce modificări evidente și chiar surprinzătoare la anumiți analizanzi, aceste reconstrucții nu ne pot oferi explicații *suficiente,* cu toate că, cel puțin așa cred, este vorba aici despre o dimensiune *necesară* pentru înțelegerea unor astfel de fenomene.

Astfel, corpul, reacționând conform căilor autonome care îi sunt proprii, va încerca să „expulzeze“ ori să „rețină“, dacă nu chiar să le facă pe amândouă în același timp (ca în stările astmatice și în disfuncțiile colonului). Sunt pe deplin conștientă că nu ține de domeniul meu de cercetare elucidarea nenumăratelor întrebări rămase fără răspuns și care se referă la distincția dintre exprimările psihosomatice diferite, cum ar fi, de pildă, tot ceea ce deosebește simptomele legate de sistemele care comunică cu lumea exterioară — pielea, respirația, eliminarea, sistemul alimentar — de altele, interne — simptome cardiovasculare, imunologice etc. Ceea ce mi se pare totuși sigur e că, în toate aceste afecțiuni, ne aflăm în prezența unor *procese biologice arhaice al căror scop este să adapteze ori să păstreze forțele de viață.* Ciudată ironie a psihosomei!

Astfel, cred că sectoarele „operatorii“ și „dezafectate“ ale organizării psihice sunt niște baraje ridicate pentru a preîntâmpina un pericol ireprezentabil și indicibil; o tentativă de autovindecare primitivă, de apărare de sine în câmpul unui Altul. Atunci când însăși viața instinctuală este resimțită ca fiind periculoasă pentru subiect, deoarece este inacceptabilă pentru Altul, psihicul, surd la semnalele dinăuntru, dar și la cele din afară, face o tentativă de autoconservare a forțelor lui vitale — oarecum ca un copil autist care, în fața fricii de moarte, refuză să trăiască. Ruptura dintre *psyché* și

soma favorizează în acel moment apariția afecțiunilor psihosomatice. Într-o situație în care psihicul refuză durerea sau conflictul, corpul, acest computer implacabil, riscă să răspundă în locul lui. Dacă această poveste fără de cuvinte ne-ar fi relatată, am înțelege că soma reacționează inteligent, dar în concordanță cu propria-i logică: *răspunde la amenințările psihice ca și cum ar fi niște amenințări biologice.* Și deși maladiile psihosomatice riscă să-i aducă subiectului o moarte prematură, scopul fundamental al acestei apărări anacronice este totuși supraviețuirea.

XI

Trei corpuri, trei capete

Dintre toate discursurile care vorbesc despre corp și sex, cel mai straniu și cel mai angoasant este acela modelat de gândirea psihotică.

Christine, o tânără de optsprezece ani, mi-a fost trimisă de părinții ei din pricina greutăților pe care le întâmpina la școală. După două ședințe, Christine mi-a explicat că suferă de o „rigidizare a capului" și, de asemenea, de teama de a deveni chioară. Răspunzând la întrebările mele, mi-a încredințat un secret: durerile de cap îi veneau de la pisici. Pisicile o „magnetizau" când învăța prea multe ore și mai ales când ieșea pe stradă. Pisicile magnetizatoare o urmăreau până și în pat, dar ea găsise un remediu pentru a le contracara influența: dormea cu o cruce mică de lemn strânsă între picioare. Un discurs obișnuit, dar într-o versiune nouă. Am regăsit în el „mașina de influențat" cu puterea ei asupra corpului și a pulsiunilor subiectului, mașină construită la nivelul procesului primar, vis în libertate, pe care Christine mi l-a oferit ca pe o realitate. Căutându-i conflictul în jurul realității pulsionale, am întrebat-o dacă nu încerca să-mi vor-

bească și despre „pisicuța“ ei, explicându-mi în felul acesta efectul extraordinar al pisicilor. A fost imediat de acord: „Bineînțeles, este evident pentru toată lumea!“ A continuat vorbindu-mi despre lupta sa împotriva masturbării, care îmi arăta în ce măsură pulsiunile ei sexuale erau resimțite ca amenințătoare nu numai pentru corp în întregul lui, ci și pentru propriu-i sentiment de identitate psihică. În delirul ei, nu avea decât un corp simbolic; iar în locul sexului, cuvinte. Corpul nu-și îndeplinea funcția primordială de conținător, ceea ce i-ar fi permis să deosebească între interior și exterior, între vis și reverie, între ea însăși și un altul. Trebuie oare să mai adaug că delirul pisicilor a dispărut rapid, iar Christine a putut să iasă din nou pe stradă? Numai că gândirea ei rămânea profund psihotică. Un sistem de clivaje îi îngăduia să sesizeze cu ușurință legăturile dintre credința delirantă și teoria ei sexuală, fără însă ca felul său de a-și trăi relația cu propriul corp și cu corpurile celorlalți să se modifice.

Cu totul alta este relația „Eu“-corp în structura nevrotică. Scopul nebunesc al părții psihozate a ființei este să facă posibil ceea ce prin natură nu este astfel, și anume împlinirea *imposibilului,* în timp ce conflictul nevrozei se învârte întotdeauna în jurul *interdicției* și, prin însăși faptul că este vorba despre *zis* și *interzis*, găsește mii de feluri pentru a se exprima prin intermediul fantasmelor și al reprezentărilor refulate. Material brut din copilărie, din care psyché va alcătui într-o a doua fază această punere în act care se numește simptom. Or, nevrozatul și-a câștigat dreptul de a-și trăi corpul ca unificat, iar psihosoma, ca unitate, cu prețul sacrificării propriului sex ca instrument de plăcere și al renunțării la atotputernicia

dorinței. Deși simptomele sale îi depășesc înțelegerea, chiar și atunci când se întrupează, rar i se întâmplă nevrozatului să se înșele în privința faptului că autorul invenției sale somatice este el însuși — spre deosebire de psihotic, ba chiar de pervers, care își trăiește corpul ca pe-o jucărie a destinului, iar invenția, ca pe un dat al naturii. În funcționarea ei psihică, creația perversă se apropie, așa cum am văzut, de trăirea corporală a delirului, de care este însă salvată prin erotizare. Dimpotrivă, utilizarea psihotică a reprezentării psihice a corpului, recuperarea „sensului“ în delir ne arată în ce măsură corpul este trăit ca permeabil, controlabil din exterior, confundabil cu corpul altuia. Dacă subiectul nevrotico-normal are la dispoziție o reprezentare imaginară a propriului corp drept corp-conținător, psihoticul nu are parte de această iluzie liniștitoare. Corpul lui, zonele și funcțiile acestuia sunt uimitor de dispersate, iar spațiul corporal el însuși este în permanență sfâșiat și fragmentat de apariția neașteptată a afectelor.

De remarcat că materia primă din care se făuresc delirurile și modul de funcționare psihic care le guvernează își găsesc contraponderea în fantasmele refulate ale simptomelor nevrotice și în viața onirică a tuturor oamenilor. Orice delir va fi acceptat ca având un „sens“, cu condiția să fie introdus de cuvintele: „Visam că…“ Acel „Eu“ al psihoticului, ca și cel al visătorului, nefiind întrupat, ignoră cu ușurință inconvenientele alterității, ale diferenței dintre sexe, ale realității psihice a celorlalți, ale realității morții.

În ceea ce privește trăirea afectivă, dacă în stările psihotice acute este debordantă și, dimpotrivă, se reduce în organizarea care facilitează declanșarea afecțiunilor psihosomatice, lucrurile stau cu totul altfel în structura

nevrotică: de foarte multe ori, afectul este scindat de reprezentarea lui, deplasat, exacerbat, dar în același timp acel „Eu" al subiectului *îl trăiește ca atare.* El va fi de părere că sentimentele îi sunt excesive sau incoerente și chiar o absență de reacție afectivă, acolo unde subiectul s-ar aștepta să găsească una, este considerată în cele mai multe cazuri ca un simptom neliniștitor chiar de către pacient.

Cu câțiva ani în urmă, Jean, un tânăr de douăzeci și șase de ani, a venit să mă vadă din pricina unor insuportabile angoase resimțite ori de câte ori avea întâlnire cu o fată care îl atrăgea din punct de vedere sexual. Adesea, nu putea să ajungă la întâlnire din cauza unor dureri de cap năucitoare. Simptomele deveniseră încă și mai violente de când părinții lui se mutaseră la Paris, deși nu locuiau împreună. „Cred c-am luat-o razna, dacă mă dau așa în spectacol pentru o fustă", mi-a spus la prima noastră ședință. Cu toate că nu poseda nici un fel de cultură psihanalitică — ceea ce este pe cât de rar, pe atât de minunat —, acest bărbat oferea dintr-odată o *interpretare* durerilor de cap: o dramă al cărei sens îl pierduse, pe care trebuia să-l găsească în el însuși și care, în plus, avea legătură cu viața lui sexuală. Nici că se putea o cerere mai „clasică" de psihanaliză.

În primele săptămâni de cură, pacientul mi-a schițat portretul părinților. „Mama e destul de tânără, tandră. Cu mine se poartă ca o iubită. Doamne, ce n-aș da să am o mamă cu părul cărunt și cu un șal negru pe umeri!" Tatăl: „Butucănos, coleric, care controla totul, dar care-i generos". De câte ori făcea o prostie de copil, se alegea cu o pereche de palme. Într-o zi, mi-a povestit visul următor: „Eram în camera mamei, ca și cum mă pregăteam să dorm în patul ei sau o tâmpenie ca asta, și îl aud pe

tata care urcă scara. Brusc, ajung jos și acum eu încep să urc. Tata coboară cu privirea aceea înspăimântătoare pe care o avea mereu când eram mici. Ridică brațul să mă lovească, dar la fiecare pas mâna îi e tot mai mare… enormă… n-am văzut niciodată un asemenea braț. Este pe punctul de a-mi da una în cap. Sunt sigur că o să mă omoare. M-am trezit brusc cu o durere de cap incredibilă". A adăugat: „Mare tâmpenie psihanaliza asta — să povestești asemenea copilării! Unde mai pui că mă doare și mai tare capul!"

Acest vis care pentru psihanalist are o anumită transparență, chiar și în forma lui manifestă, nu avea nici una pentru pacient. A avut nevoie de mai mult de un an pentru a pune în scenă — și în sens — toate personajele în discuție, cu toate complexitățile de relație pe care le descoperea între el și ei: mama seducătoare și totodată severă; tatăl, castrator, dar și figură falică idealizată — mâna-sex, brațul enorm — care îl impresionase atât de mult pe băiețelul de odinioară. Este un vis destul de exemplar pentru felul în care psihicul utilizează isteric reprezentarea corpului și posibilitățile lui de simbolizare. Capul care, în limbajul inconștient al pacientului, înlocuiește sexul este amenințat în funcție de atașamentul incestuos și infantil al fiului pentru mamă, atașament care la el este refulat cu grijă, dar de care acel „Eu" al său trebuia să dea seamă. Eul infantil îi impunea că orice femeie îi este mamă și, ca atare, interzisă. Simptomul lui, așa cum ne arată punerea în scenă a visului, realiza prin limbajul simbolic al corpului o castrare prin mâna tatălui.

După doi ani, durerile de cap au dispărut complet și tânărul s-a implicat într-o relație sexuală care îi dădea deplină satisfacție, așa încât a încetat analiza. Ar mai fi de adăugat că a plecat păstrându-și intacte și toate pro-

blemele Oedipului homosexual, care de-abia începeau să se schițeze în visele și asocierile lui — și care se dezvăluiau în realitatea exterioară unde o fixație la tatăl idealizat îl împiedica să-și caute în prezent un alt patron, în detrimentul vieții sale profesionale.

Nu toate durerile de cap se pretează la o transcriere isterică. Îmi amintesc, prin contrast, de o pacientă care suferea de migrene, avusese tuberculoză, suferea și de astm și avea tahicardii angoasante când se trezea din somn. Victoria, care avea în jur de patruzeci de ani, venise în Franța în urma numirii într-un post important într-o organizație internațională. Munca, pe care și-o îndeplinea cu dăruire și eficacitate, o punea deseori în contact cu persoane defavorizate. Marele devotament pe care îl arăta nu numai față de acești oameni, ci și față de prieteni era unanim recunoscut. În plus, avea o viață amoroasă foarte plină, de care era însă profund nemulțumită. Amanții ei — niște „defavorizați" la rândul lor — îi trezeau întotdeauna dorința de a-i „salva". Veselă, energică, extraordinară animatoare pentru toți cei din jurul ei, femeia aceasta venise totuși în analiză pentru o stare depresivă vag definită. Se temea că nu se va mai putea stăpâni și își va pierde imaginea de marcă.

Victoria nu prea visa și nu se lăsa pradă reveriei. Având în vedere absența completă de vise — și în locul tahicardiilor de la trezirea din somn —, i-am cerut într-o zi să *imagineze o scenă*, orice, care să poată însoți această experiență somatică. „Să spun ce-mi trece prin minte? Nici nu mă gândesc. Nu sunt îndeajuns de nebună ca să-mi permit așa ceva." Totuși, la următoarea ședință: „Ei bine, am un vis pentru dumneavoastră. Așa. Am visat că suna deșteptătorul. Am văzut că eram gata să în-

târzii la lucru și am sărit din pat. Am lăsat apa din baie să curgă. Am pus deoparte rochia pe care o pregătisem de cu seară. Și hop! Deșteptătorul a sunat de-a binelea. M-am trezit — cu o durere de cap îngrozitoare".

Unde era visul? Exista cu siguranță unul, dar era îngropat la o mie de leghe de locul unde se afla pacienta mea, ascuns într-o angoasă arhaică pentru care trebuia să mai așteptăm acele cuvinte ce-ar fi putut să o comunice. Or, câteva săptămâni mai târziu, Victoria a venit cu primul vis adevărat: „M-a chemat cineva să văd cadavrul unei femei. (De fapt, era doamna X…, soția șefului meu, dar în vis purtam același nume.) Moarta a început să vină încet spre mine. Am urlat: «Nu vedeți că este încă plină de angoasă». Ceilalți îmi spuneau că n-are nici o importanță, că oricum va fi îngropată. Femeia tremura ca și cum m-ar fi implorat să-i vin în ajutor. A făcut un salt spre mine și mi-a cuprins gâtul cu mâinile ei reci. Nu mai puteam nici să mă mișc, atât mi-era de frig. Am încercat să țip, dar nu-mi ieșea nici un sunet din gât. Când m-am trezit, mă dureau și capul, și gâtul — dar nu mai aveam tahicardie".

De fapt, în următorii cinci ani cât a mai durat analiza Victoriei, nici n-a mai fost vorba de tahicardie. După optsprezece luni, a dispărut și astmul, dar migrenele erau tot mai tenace.

Mama acestei paciente avea o sănătate fizică și psihică fragilă. Din această cauză, copilăria fiicei fusese incoerentă și traumatizantă. A devenit foarte devreme autonomă și și-a asumat sarcini la care puțini copii ar fi în stare să se înhame. Dar fragmentul de analiză pe care tocmai l-am povestit ne arată cu ce preț a fost plătită această forță de caracter; agățarea cu toată puterea de real și fuga în acțiune se făceau pe seama vieții interioa-

re și a posibilității de a accepta să depindă de un altul, fără angoasă.

Contrastul dintre cei doi suferinzi de migrene este latent. Spre deosebire de punerea în scenă dramatică a istericului, care urmărea să-i protejeze sexualitatea, sumbrul răspuns al somei masca lupta pe care o ducea pacienta somatizantă pentru a scăpa de angoasele arhaice și de fuziunea mortiferă.

Christine care visează trează; Jean care visează dormind; Victoria care nu mai poate să viseze… iată trei analizanzi și trei forme de funcționare psihică. Sper ca aceste trei succinte fragmente să arunce o lumină asupra legăturilor complexe care există între funcționarea mentală și reprezentarea psihică a „sinelui somatic" și asupra diferitelor exprimări somatice care decurg de aici.

XII

Pledoarie pentru o anumită anormalitate

Am fost la un moment dat invitată să particip la un colocviu psihanalitic a cărui temă era: *Aspectele patologice și patogene ale normalității.* Un subiect incitant, desigur, dar în același timp și un subiect de reflecție important, măcar și pentru că eram poftiți să examinăm conceptul de *Normalitate!* Să spui că ceva este „normal“ sau că „nu este normal“ pare un lucru simplu, dar în ce ar putea consta această „normalitate“ pentru un psihanalist? Și, admițând că această materie poate fi definită, îmbracă ea forme diverse — există o normalitate bună și una rea? Dat fiind că și așa îmi era greu să-mi închipui ce ar putea să însemne niște normali *normali*, cum aveam să ajung să-i deosebesc de ceilalți, de normalii *anormali*? Numai ce începusem să reflectez la aceste chestiuni îndoielnice, că, deodată, o altă îndoială mi s-a strecurat în minte, o îndoială a cărei formulare se dovedea delicată. De câțiva ani, am de-a face mai ales cu *analiști* (și, bineînțeles, cu analizanzi). Cum aș putea să știu ce este o ființă normală?

Cu cât mă gândeam mai mult, cu atât îmi apărea ca un lucru evident că Normalitatea nu este, nu are cum să fie, un concept analitic.

Pentru un analist, să vorbească despre normalitate este ca și cum ar vorbi despre fața ascunsă a Lunii. Putem, desigur, să ne-o imaginăm, să trimitem acolo rachete, să-i facem fotografii, ba chiar să construim o teorie pentru a-i explica apariția — și unde ne duc toate acestea? Nu este terenul nostru, abia dacă ne este planetă. Nevrozații cu nucleul lor intim, psihotic, psihozații cu accentuata lor latură nevrotică — iată-ne familia, mediul în care ne învârtim, în care toți vorbim, cu unele diferențe de dialect, aceeași limbă. Dar dincolo de toate acestea, există oare cu adevărat o „structură normală“ a personalității? Iar dacă există, de ce trebuie să plecăm din zona analitică, atât de confortabil anormală, și să ne repezim pe urmele normalilor? Pentru a le arăta cât sunt de bolnavi, poate? Dar mai e o problemă: cel care se numește pe sine normal — indiferent dacă, din punctul nostru de vedere, normalitatea lui este patologie sau chiar patogenie — nu are nici un chef de noi. Mai rău, nu are încredere în noi. Cam ca bătrânul țăran căruia i-am oferit într-o zi o legătură de sparanghel din grădina mea de la țară — pe care el o săpase — și care m-a refuzat categoric. „Nu-ți place sparanghelul? l-am întrebat — Habar n-am. N-am mâncat niciodată. Pe la noi oamenii nu pun gura pe așa ceva!“ Ei bine, poate că noi suntem un produs de lux, ca sparanghelul; îl mănânci dacă îți place. Nu are importanță că noi ne considerăm extrem de comestibili. În fond, care este scopul vieții? *Să fii comestibil.* Așa că nu-i vrem pe-acești „normali“ care nu ne vor! În virtutea narcisismului nostru (normal? patologic?), cei care nu ne *cer* nimic nu ne interesează defel. Mă rog,

dacă nu se poate altfel, să ne repezim spre fața ascunsă a Lunii și să ne întoarcem cu câteva pietre lunare.

Pentru un analist, nu e o problemă să-l opună pe *normal nevrozatului*; faptul acesta nu-l împiedică pe un altul să spună că este *normal să fii nevrozat*. Ne găsim aici în fața celor două semnificații principale ale cuvântului. A spune că este „normal să fii nevrozat“ ne trimite la o noțiune de *cantitate:* la norma *statistică.* Dacă, dimpotrivă, îl opunem pe „normal“ lui „nevrozat“, avem o distincție bazată pe o *calitate.* Utilizăm cuvântul în *sens normativ,* desemnând ceva „spre care se tinde“, ceva în care se găsește deci inclusă ideea unui ideal. Avem astfel o normalitate statistică și una normativă, în afară de normalitatea noastră patologică.

Cuantifiabilul, norma statistică, prezintă un anumit interes cultural, dar interesul lui psihanalitic este mult mai modest. Ceea ce îl poate interesa pe psihanalist este „normalitatea“ în aspectul ei normativ (bineînțeles, cu toată încărcătura ei de vag și de Supraeu). Având în vedere toate acestea, există o mulțime de întrebări pe care analistul este tentat să și le pună. Iată câteva:

— Există oameni „normali“ în sensul normativ al cuvântului? Dacă da, în ce constă „normalitatea“ lor din punct de vedere analitic? În ce moment devin ei „normali patologici“?
— Există analiști „normali“?
— Există o sexualitate „normală“?
— Există „norme analitice“?

Să părăsim așa-numita *terra firma* a cuantificabilului, a curbelor statistice, înșelătoare ca întotdeauna și să ne aventurăm pe terenul alunecos al *normativului,* pentru a-i explora contururile. Dar și aici o luăm de la capăt. Ce este o ființă normală? Din *Larousse universel* (vol. 2),

aflăm că *normal* înseamnă: conform cu regula, comun, obișnuit. Este această definiție de natură să ne permită să-i depistăm pe comunii *patogeni* și pe obișnuiții *patologici?* E plină lumea de „comuni"; foarte mulți oameni țin să pară „comuni", cel puțin în ochii altora; alții țin tot atât de mult, și cu orice preț, să fie „conformi cu regula" — copiii cuminți. Dar există cineva care să vrea să fie „obișnuit"?

Acest mic excurs în erudiția lexicală pune în evidență *ambivalența* care însoțește noțiunea de normalitate: aprobare și totodată condamnare. Chiar dacă ne displace să fim „obișnuiți", nu înseamnă că vrem să fim *anormali.* Această ambiguitate conținută implicit în calificativ ne spune deja că este vorba despre două părți diferite ale ființei noastre, din care una vrea să se conformeze regulilor, pe când cealaltă ar vrea să li se sustragă. Or, dincolo de această ambivalență, normativul este o valoare subiectivă. Ideea pe care un subiect și-o face despre „normalitatea" lui nu se poate întemeia decât prin raportare la o rețea de repere: normal în raport cu ce? Pentru cine? Că te judeci pe tine sau că îl judeci pe altul ca normal sau anormal, o faci inevitabil prin raportare *la o normă.* Cea care impune prima etapă a tuturor normelor eventuale este, fără îndoială, familia. Pentru copil (și lucrurile nu diferă foarte mult la adulți), *normalul* este acel *heimlich,* cunoscutul, ceea ce se face *„acasă". Das Unheimliche*, această „neliniștitoare stranietate" despre care vorbea Freud — este anormalul, este ceea ce se ivește brusc *acasă* și, prin chiar această bruscă apariție, se detașează bizar pe fondul a ceea ce ne este *familiar*, a ceea ce este *acceptat de familie. Das Unheimliche*, spune Freud, reprezintă o categorie specială a ceea ce este *heimlich*, normal, familiar. Opoziția este numai aparentă. Aspirația de a se

sustrage conformității este dorința de a încălca legile familiale; dimpotrivă, voința de „a fi normal" este, în primul rând, o tentativă care urmărește să câștige dragostea părinților prin respectarea interdicțiilor impuse de ei și prin asumarea idealurilor lor. Prin urmare, un scop narcisic destinat să fie investit într-un Ideal al Eului care va modula scopurile pulsionale. Astfel, copiii fac eforturi considerabile pentru a se comporta „normal". Îmi aduc aminte de un băiețel venit cu tatăl lui la grădina zoologică. Copilul făcea tot ce nu trebuia — se apleca peste groapa cu urși, azvârlea cu pietre în foci, se izbea de trecători… La un moment dat, exasperat, tatăl a țipat la el: „De câte ori să-ți spun: poartă-te ca o ființă omenească!" Băiețelul l-a privit cu o expresie de o nesfârșită tristețe: „Tăticule, ce trebuie *să fac* ca să fiu o ființă omenească?" Cum să intri în ordinea normei? Știm răspunsul: pentru orice copil, norma este identificarea cu dorințele părinților. Această normă familială va fi deci „patogenă" sau „normativă" în funcție de derivarea din sau de ecartul în raport cu normele societății în care trăiește familia.

Din perspectiva psihanalizei, această normă se va defini în funcție de structura oedipiană, structură normalizantă prin aceea că preexistă copilului și reglează relațiile intrasubiective și interumane. Rezolvarea problematicii oedipiene — aceasta să fie normalitatea „bună"? Dar toată lumea găsește *o* „soluție" la inacceptabila situație a complexului Oedip; nu contează că este nevrotică, psihotică, perversă, dacă nu chiar psihosomatică, și nu este ușor să distribui aceste soluții conform unei scări normative. Unii autori psihanalitici prezintă în scrierile lor un personaj care se numește „caracterul genital" — cel care se iubește tot atât cât își iubește aproapele. El este

comparat cu un frate mai mic, mai puțin respectat, care este numit „caracter pregenital". Și iată-l acum, în poziție inversă, pe cel care este *afectat* de normalitate, care suferă de normalitatea-simptom. Cum se manifestă? Este de presupus că avem de-a face cu subiecți care par să fie „conformi cu regula", să intre „în normă" și care nu prezintă nici un simptom psihic, dar care, pe de altă parte, sunt psihosomatici gravi sau au o nevroză de caracter. La o primă vedere, ei nu lasă să se vadă nici un fel de *Unheimlich.* Normalitatea-simptom invizibilă cu ochiul liber nu ar fi decât o anomalie psihică ascunsă sub o aparență asimptomatică. Am încercat (în capitolul V) să schițez portretul structural al unui anumit tip de pacienți din această categorie pe care i-am numit *analizanzi-roboți.* Pacienții aceștia au un sistem de gândire de nezdruncinat prin care structura lor capătă o forță de robot programat, ce le permite să-și păstreze intact echilibrul psihic. Atrași de analiză, ei se declară nevrozați autentici — și nu greșesc. Sunt cu siguranță ființe care au suferit mult în copilărie, dar nici suferința aceasta, nici simptomele lor nu-i interesează absolut deloc. În situație analitică, analistul este respins ca Altul, ca și cum moartea ar veni de la el și l-ar amenința pe analizand, ceea ce îi pune în mișcare apărările vitale. Dar nu despre ei vreau să vorbesc acum. Alții, care se declară *normali*, vin și ei să caute o analiză. Iată un exemplu care cred că este destul de banal în clinica psihanalitică:

Doamna Normală s-a așezat în fața mea; instalată comod în fotoliu; este zveltă, elegantă, își poartă capul drept și mă privește cu calm. Îmi vine în minte că este mai în largul ei decât mine. Îmi vine să o întreb: „Ce vă supără?" ca să stabilesc într-un fel un echilibru, dar mi-o ia înainte.

Doamna N… — *Sunt sigură că vă întrebați de ce am venit să vă văd. Ei bine, medicul meu m-a sfătuit să fac o analiză. De câtva timp, căsătoria mea șchioapătă și lucrul acesta mă obosește. Am ajuns amândoi la patruzeci și cinci de ani și avem trei copii. Îmi iubesc soțul și fetele, dar de la o vreme soțul îmi face viața imposibilă. Este prost dispus… țipă pentru te miri ce… bea cam mult… în sfârșit, am descoperit de curând că are o amantă. Este insuportabil — cu atât mai mult cu cât nu există nici un motiv.*

J. M… — *Vreți să spuneți că nu aveți nici o vină pentru acest dezacord cu soțul dvs.?*

Doamna N… — *M-am gândit mult, dar, sincer vorbind, nu știu ce aș putea să fac mai mult. Sunt sigură că îl iubesc; în privința asta n-am nici o problemă.*

J. M… — *Credeți că mai degrabă el are probleme?*

Doamna N… — *Ei — da, mai degrabă!*

J. M… — *Și totuși, cea care a venit să-mi ceară o analiză sunteți dvs. Credeți că și dvs. aveți unele probleme?*

Doamna N… — *Eu? Nu, chiar nu am. Ce cred despre mine? M-am simțit întotdeauna foarte bine în pielea mea.*

În cursul celor două ședințe pe care le-am avut cu doamna N…, fraza aceasta a revenit tot timpul: *Mă simt foarte bine în pielea mea.* Și, efectiv, doamna N… părea să se simtă foarte confortabil în propriu-i tegument. Dacă exista vreo problemă, din punctul ei de vedere aceasta se situa în afara pomenitului înveliș. În fond, ce voia doamna N…? Ca tot ceea ce se petrecea în afara propriei pieli să fie tot atât de ordonat, de calm și de respectabil ca ea însăși în interiorul ei.

Ce-aș mai putea să spun despre ea? Provenită dintr-o familie din marea burghezie — familie catolică credincioasă fără excese, afectuoasă exact cât trebuie, patrioa-

tă fără să fie șovină, cu simpatii de stânga lipsite de iluzii — doamna N… este convinsă că nu-și face de rușine strămoșii. Ca toate femeile din familie este o desăvârșită stăpână a casei, știe să-și supravegheze servitoarele, copiii și soțul. Îi este credincioasă și nu este frigidă. Iarna face schi și vara se duce pe Coasta de Azur, este angajată în multiple activități civice și sociale. La a doua ședință, mi-a spus chiar că nu prea vede cu ce ar putea-o ajuta psihanaliza. Am înclinat să-i dau dreptate, deși m-am întrebat, mărturisesc, dacă uneori poți să te simți *prea bine în propria-ți piele.*

De fapt, ce înseamnă lucrul acesta? Prea bine pentru analiză? Pentru analist? După spusele ei, doamna N… este o femeie *normală*, atât din punctul ei de vedere, cât și din cel al familiei, vecinilor, prietenilor săi. Ce poți să ceri mai mult? Ei bine, psihanalistul cere ceva mai mult. Ca analiști, n-avem cum să nu încercăm o impresie de lipsă la așa-zișii normali. Singura noastră speranță — dar se justifică ea oare? — ar fi de a face în așa fel, încât „normalul" *să sufere de normalitatea lui.* Atâta vreme cât doamna N… se dovedește incapabilă să se pună sub semnul întrebării, indiferent în ce dimensiune a ființei sale — incapabilă să se întrebe ce crede cu adevărat despre viața ei maritală, să privească în față ce simte soțul său pentru ea, să-și pună la îndoială impresia de împlinire și de stare de bine, în sfârșit, să se întrebe dacă nu își face cumva iluzii într-o privință sau alta, ba chiar să vadă în această siguranță de nezdruncinat indiciul unei lipse de imaginație — ea rămâne, după părerea mea, neanalizabilă.

Dar, la urma-urmei, *este normal să te pui sub semnul întrebării?* Să te îndoiești de alegerile tale obiectale, de regulile tale de comportament, de credințele religioase și

politice, de gusturile estetice? Cu siguranță că nu. După cum nu este normal să-ți pui la îndoială propria identitate. „Cine sunt?“, iată o întrebare pentru nebuni și filosofi. Să fii martorul propriei tale scindări, să cauți un sens în non-sensul simptomului, să te îndoiești de tot ceea ce ești — toate aceste întrebări „anormale“ sunt semnele unui candidat la psihanaliză. Or, în ziua de azi, până și cei care își spun normali, care nu își pun astfel de întrebări, care nu își pun la îndoială nici bunul-simț, nici ființa proprie, vin să ne ceară o analiză. Și culmea este că noi, analiștii, îi considerăm niște mari *bolnavi*. Bolnavi pe care psihanaliza nu poate să-i ajute! Bolnavi de ce? Pentru că nu se simt bine în propria lor piele? Pentru că suferă mai puțin decât noi?

Dar, dacă psihanalistul îi privește cu oarecare neîncredere pe acești prea-bine-adaptați-la-viață, la rândul lor, aceștia nu-l recunosc pe psihanalist ca pe unul de-al lor. Cum apare el, psihanalistul, în ochii „normalilor“? Există analiști normali? Statistic, suntem, fără îndoială, recuperabili, ceea ce nu înseamnă că intrăm în „norma normativă“ a celorlalți. Aș vrea să povestesc aici, în legătură cu aceasta, o întâmplare adevărată — care s-a petrecut acum vreo zece ani — a unei adolescente care se credea, ca mulți adolescenți la paisprezece ani, în stare să-i judece pe adulți. La liceu se vorbea despre psihanaliză, se făceau chiar referate pe acest subiect. Pe vremea aceea deci, meseria părinților — analiști — căpăta subit valoare în ochii ei. I-a întrebat pe părinți dacă ar putea să-i întâlnească, așa, ca un om mare, pe câțiva dintre prietenii analiști despre care auzise vorbindu-se deseori. Mama i-a propus să asiste într-o duminică la un prânz la casa de la țară unde invitase floarea analiștilor, de toate orientările. Prietenii au venit, au mâncat bine, au băut

la fel de bine, au discutat mult — despre sexualitatea feminină, despre perversiune, despre colegii lor, despre societatea psihanalitică — și au plecat seara târziu. Rămași cu fiica lor, părinții au întrebat-o cu ce impresie a rămas. „Ei bine, le-a spus ea, prietenii voștri sunt cam *țăcăniți.*“ Era o expresie la modă printre tineri, dar părinții au rugat-o să fie mai precisă. „Păi, voi vă ascultați când vorbiți? N-ați văzut că nu aveți decât două subiecte de conversație?“ Un pic alertată, mama a cerut explicații. „Analiștii, a zis fata, nu vorbesc decât de penis sau de Institutul de Psihanaliză. Tu găsești că e normal?“

Ei bine, m-am gândit mult și a trebuit să admit că, normali sau nu, analiștii în libertate nu se exprimă ca ceilalți oameni. De altfel, că e vorba despre penis sau despre Institut, îți vine să te întrebi dacă, la urma urmei, nu este același lucru. Ba chiar, ceea ce este și mai îngrijorător, constat că, pe măsură ce trec anii, analiștii experimentați vorbesc din ce în ce mai puțin despre penis și din ce în ce mai mult despre Institut. Să fie o evoluție „normală“? Oricum ar fi, nu s-a dovedit că analistul este o specie normală. Până și analiștii americani, cu toată bunăvoința lor de a se adapta și cu toată capacitatea lor de a lua decizii, au tras semnalul de alarmă, și nu de ieri, de azi, împotriva acelor posesori „normali“ ai unei autorizații care doresc să devină analiști. Subiecții care nu își identifică nici un simptom, care nu știu ce este suferința psihică, care nu au fost niciodată atinși, de aproape sau de departe, de chinul îndoielii, de teama unui Altul, acești oameni-care-se-simt-prea-bine, nu au înzestrarea necesară pentru a deveni psihanaliști.

Ce putem spune despre sexualitate? *Există o sexualitate normală?* Iată o chestiune care, în aparență, este „psihanalitică“. Or, Freud a subliniat încă din 1905 că ba-

riera dintre o sexualitate așa-zis normală și o sexualitate deviantă este mai degrabă șubredă. După ce a caracterizat nevroza ca „pozitivul“ față de care perversiunea ar fi „negativul“ în funcție de aceeași problematică sexuală, el adăuga: „[…] în cazurile cele mai favorabile permit (anumite rădăcini ale pulsiunii sexuale – *n. t.*) să apară, prin limitare eficace și un alt tip de elaborare, așa-numita viață sexuală normală“[86] (*Trei eseuri*). Este evident că Freud consideră viața sexuală o operă a hazardului, iar viața sexuală reușită, un lux. În schimb, găsea banal ceea ce el numea „credulitatea iubirii“ și „atașamentul intelectual pentru… perfecțiunile obiectului sexual“, „supraestimat“. În această privință, Freud face o distincție între viața erotică din Antichitate și aceea din vremea noastră — sau mai degrabă, *din vremea lui*, căci moravurile sexuale se schimbă… Anticii, spune el, glorificau pulsiunea sexuală pusă în slujba obiectului, în timp ce omul modern idealizează obiectul sexual și disprețuiește pulsiunea. Bineînțeles că am putea să punem la îndoială „glorificarea“ antică având în vedere partea de fantasmă și de nostalgie pe care s-ar putea s-o conțină; dar atunci, am putea la fel de bine să punem sub semnul întrebării „supraestimarea“ freudiană a obiectului sexual la ora actuală. Comediile muzicale la modă, sex-shop-urile, filmele pornografice, toate idealizează pulsiunea ca atare și în toate formele ei de exprimare erotică, în timp ce obiectul nu este individualizat, fiind mai degrabă interșanjabil.

Paralel, în clinica psihanalitică, constatăm anumite schimbări care merg în același sens. Acum câțiva ani, di-

---

86 „Trei eseuri asupra teoriei sexualității“, în Sigmund Freud, *Opere VI. Studii asupra sexualității,* traducere de Rodica Matei, Editura Trei, București, 2001, p. 69 (*N. t.*)

vanul analistului era ocupat de o mulțime de pacienți care sufereau de diferite forme de impotență sexuală sau de frigiditate, într-un context în care obiectul sexual era în general iubit și supraestimat. „O iubesc și totuși nu pot să fac dragoste cu ea." Astăzi, sunt mult mai numeroși cei care spun: „Fac dragoste cu ea, dar nu o iubesc". Aș vrea să citez aici două fragmente de discurs analitic care exprimă, într-o formă condensată, cele două poziții față de obiectul sexual.

Gabriel are treizeci și opt de ani și suferă din totdeauna de o impotență sexuală drastică: „Ieri seară am încercat iarăși să fac dragoste cu ea. Rezultat nul! Și când mă gândesc că o iubesc de trei ani. I-am spus prietenei mele: Vezi și tu, *eu* vreau să fac dragoste, dar el (și a arătat spre sex) nu vrea".

Pierre-André vine de doi ani, de două ori pe săptămână, pentru o psihoterapie. Nu sunt sigură că este încă în stare să facă o analiză. Este un tânăr „la modă", cu părul lung prins la spate într-o coadă. Vorbește despre „zăpadă", „prafuri", Vasarely…, care, împreună cu „fetițele", constituie elementele mobile ce-i umplu existența. Are douăzeci și șapte de ani, provine dintr-un mediu de intelectuali și a vrut să facă o analiză din pricina unor inhibiții în profesie. Are cinci sau șase prietene cu care întreține relații sexuale. Se plânge însă că este incapabil să le iubească — sau numai uneori, în acele paradisuri chimice... de care este foarte lacom. Se pare că acolo descoperă semne din viața-i inconștientă și impresia că e îndrăgostit. Într-o zi mi-a povestit: „Ieri după-masă am avut relații cu Pascale și seara am invitat-o pe Francine la mine acasă. Am făcut dragoste și cu ea, dar numai pentru că aveam o erecție. Nu mă inspiră cine știe ce, ca și Pascale de altfel. Și totuși nu sunt homosexual. Am în-

cercat o dată cu un tip. O tâmpenie. Până la urmă, tot cu gagicile e mai bine".

Gabriel pune accentul pe importanța pulsiunii și pe simptomul sexual, în timp ce Pierre-André îl pune pe obiect și reperează simptomul în relațiile lui obiectale. Problematica lor, oarecum complementară, se rezumă în două remarce. Gabriel: „*Eu* vreau, dar el nu!", iar Pierre-André: „*El* vrea, eu nu!" Unul se plânge de carență executivă, iar celălalt, de carență afectivă. Toată lumea ar fi gata să spună că Gabriel are o problemă sexuală, pe când viața sexuală a lui Pierre-André, care nu se plânge de nici un neajuns funcțional, ar fi considerată de unii ca lipsită de simptom. Gabriel, de pildă, ar da orice pentru o activitate sexuală ca a lui Pierre-André, dar, „zgârcit", își tratează sexul ca pe o baterie care se uzează când o folosești; ar fi uluit de risipa la care se dedă celălalt.

Statistic vorbind, având în vedere vârsta și mediul lui social, preocupările sexuale ale lui Pierre-André intră în normă. Or, este probabil că cei mai mulți analiști vor spune că, sub o aparență normală, acest pacient ascunde simptome încă și mai complexe decât cele ale lui Gabriel. Vor spune că o relație obiectală în care erotismul este legat de iubire e mai degrabă normativă. Să fie aceasta o prejudecată contra-transferențială? Norma, sexuală sau de altă natură, are o dimensiune sociotemporală. O recentă „manifestare a hemosexualilor" împotriva discriminării la care sunt supuși li se pare scandalos de anormală oamenilor „cu mințile întregi". Pentru mulți tineri, dimpotrivă, ea este absolut normală. De ce, spun ei, să accepți să fi persecutat numai pentru că nu practici „sexualitatea babacilor"? Dar sunt oare acestea probleme psihanalitice? Cred că nu. Rolul psihanalistului

nu este niciodată să decidă ce trebuie să facă analizatul cu viața, copiii sau sexul lui.

Dacă Gabriel, impotent, și Pierre-André, incapabil să iubească, sunt ambii subiecți de psihanaliză, *motivul nu este comportamentul lor sexual, ci faptul că amândoi se pun sub semnul întrebării.* În măsura în care există o judecată, ea se referă la analizabilitatea celui care formulează o cerere de analiză. Ambii pacienți evocați mai sus au o structură psihică destul de diferită una de cealaltă. Fantasmele refulate ale lui Gabriel, cu conținutul lor angoasant, impregnat de castrare falică, își găsesc exprimarea simbolică chiar în corp, dominând astfel pericolul fantasmat. Cât despre Pierre-André, angoasa lui de castrare este mai globală, „primară“. Seamănă cu un bebeluș care a căzut de la sân și care îl caută disperat, în droguri, în aproapele său și în propriul aparat genital. Îi e *sete* de ceilalți, iar penisul lui funcționează în acest scop. Împins de fantasma de castrare care îl stăpânește, el se aruncă în spațiul angoasant care îl desparte de Altul, ca un trapezist care nu se sinchisește de identitatea celui ce-i întinde mâinile — important este să fie *acolo*. În privința sexualității, tot ce pot eu să constat ca analistă este că *normele sexuale se schimbă — dar că angoasa de castrare rămâne. Numai că a găsit noi deghizări.*

Ce ar fi de spus despre normalitatea presupusă a oamenilor normali? O persoană normală este cineva care are sau care nu are nevoie de o analiză? Există cei care pretind, și nu fără temei, că pentru a putea face o psihanaliză clasică trebuie să te bucuri de o excelentă sănătate psihică. În sfârșit, dacă este statistic normal să fii nevrozat, și mai normal este să *nu o știi.* Revin acum la întrebarea de mai devreme: este normal să te pui sub sem-

nul întrebării, să întorci pe toate fețele ideile general acceptate, să te îndoiești de ordinea stabilită — fie că este cea care domnește în tine însuți, în familie sau în grupul social căruia îi aparții? Cei mai mulți oameni nu-și pun astfel de întrebări. Optica analistului, ca și cererea formulată de analizand, nu intră în norme. Și noi, și bolnavii noștri evoluăm într-o atmosferă rarefiată. De ce s-ar ocupa analistul de cei care spun că sunt normali, mai cu seamă dacă cererea lor vine din ideea că „e normal să te supui unei analize“? Ținta unei asemenea analize nu ar putea fi decât evidențierea unei suferințe nedescoperite până atunci, întoarcerea celuilalt spre suferință. Ne dorim noi oare să aducem ciuma în întreaga lume?

Normalitatea, ridicată la rangul de ideal, este, indiscutabil, un simptom. Dar este el oare vindecabil? Nimeni nu se lasă vindecat cu una, cu două de trăsăturile de caracter. Există himere la care omul ține mai mult decât la propria-i viață. Să fie „normalitatea“ una dintre ele? Certitudinea de a fi „normal“, de a fi conform, de a fi în ordine, de a fi un om obișnuit care se desprinde din această stare caracterială împiedică punerea sub semnul întrebării și riscă să-l facă pe individul ce suferă de toate acestea inaccesibil la analiză. Să mai remarcăm că, *dintre toate simptomele caracteriale, acesta aduce cele mai multe beneficii secundare.* Credința celorlalți în „normalitatea“ lor poate să ni se pară, nouă, patologică, dar aceasta nu ne dă dreptul să vrem cu orice preț să le deschidem ochii asupra măștilor și minciunilor minții. Scopul analizei este să ne facă să descoperim tot ce ne-am străduit o viață să nu știm, să ne facă să privim în față tot ce e penibil, scandalos în ființa noastră — nu numai dorințele sexuale interzise, ci și aviditatea pentru tot ce nu posedăm, zgârcenia nebănuită, narcisismul infantil, agresivitatea

ucigătoare; pe scurt, să ne dezvăluie nu numai că „Eu este un altul", ci și că este mai mulți, mai rău chiar, că „Eu" este capabil să dispară lăsând locul unei angoase fără nume. Iată roadele unei analize! Cine o vrea? Cine caută să lase pentru totdeauna deschisă o problemă în legătură cu tot ce știe și cu tot ce este? Analistul n-are decât să țină pentru el acest bun ambiguu, vor spune cei care trăiesc foarte bine la distanță de inconștientul lor.

Și, în fond, ne ajută o analiză să trăim printre oamenii normali? Suntem niște marginali care se ocupă de alți marginali. Dacă nu ar fi așa, dacă într-o zi psihanaliza nu se va mai plasa în marginea normelor acceptate, ei bine, ea nu-și va mai îndeplini funcția.

Dacă încredințarea că „a fi normal" este o apărare caracterială ce împiedică libertatea de gândire, de ce atât de mulți oameni sunt afectați de ea? Care îi sunt semnele particulare și care este cauza acestei afecțiuni? Să încercăm să examinăm mai de aproape chestiunea, delimitând anumite semne contradictorii. Am să compar personalitatea numită „normală" (atât din punct de vedere statistic, cât și normativ) cu personalitatea *creatoare*. Cei mai mulți oameni nu sunt deloc creatori, în sensul major al cuvântului. Dar, într-o perspectivă mai extinsă, trebuie să recunoaștem că ființa omenească *creează întotdeauna ceva* în spațiul care o separă de celălalt sau de dorința sa: acest ceva poate fi o nevroză, o perversiune, o psihoză sau o operă de artă sau o producție intelectuală. Calitatea variabilă a acestor diferite forme de creație nu intră acum în discuție, căci aici este vorba despre acea „anormalitate" care constituie specificul psihanalizei. Ceea ce ne interesează îndeosebi în momentul de față sunt persoanele care, aparent, nu creează nimic. Ar fi totuși mai exact să spunem că personajul caracterial de tip

normal *și-a creat o carapace* care îl protejează de orice deschidere spre propriile-i conflicte nevrotice și psihotice. El respectă ideile general admise, după cum respectă și regulile societății, și nu le încalcă niciodată, nici măcar în imaginație. Gustul madelenei nu declanșează nimic în el și nu-și va pierde timpul căutând timpul pierdut. Și totuși, a pierdut ceva. *Această normalitate este o carență care dăunează vieții fantasmatice* și care îl îndepărtează pe subiect de el însuși.

Copiii, care pun mii de întrebări în legătură cu tot, care își închipuie tot felul de lucruri, înainte de a fi „normalizați“, sunt, alături de majoritatea adulților, niște savanți, niște creatori autentici. Îmi vine acum în minte o amintire de demult: băiețelul meu, de trei ani, se uită la mine cum torn ceaiul. „Mamă, de ce stă ceaiul în picioare când îl torni din ceainic?“ Mă uitam și parcă vedeam pentru prima oară coloana de ceai care, efectiv, stătea în picioare între ceainic și ceașcă. În plus, nici nu eram în stare să-i dau vreo explicație. De ce această privire de copil renunță, o dată intrată în rândul nostru, al adulților, la cercetarea ei pasionată? În ce moment cad zidurile și ce anume le determină întinderea opacității sau transparența? Deja, privirea uimită a băiețelului, atrasă de coloana de ceai, *s-a desprins de corpul matern* și de misterele lui. Copilul începe de-acum să înțeleagă că lumea în care trăiește nu vede cu ochi buni faptul că el își fixează privirea pe coloanele de apă care ies din *corp* și că mai pune și întrebări; ce să mai vorbim despre întrebările legate de coloana falică a tatălui, de aceea care îi lipsește mamei și de conjuncția lor de neconceput. Dacă nu reușește să-și *întoarcă privirea și să creeze noi legături simbolice*, el riscă să plece, pentru totdeauna, ochii lacomi ai copilăriei. Avem cu toții tainițe în care nu pătrunde lumi-

na întrebării și a îndoielii, în care legăturile insolite nu se vor mai face. Cine, ajuns la vârsta adultă, mai e în stare să chestioneze evidența? Să deseneze cu naivitatea sofisticată a copilului? Să vadă în cotidian fantasticul pe care ceilalți nu-l mai văd? Un Einstein poate sau un Picasso, sau un Freud?

Nu există decât câțiva artiști, scriitori ori savanți care scapă de dușul rece al *normalizării*, de intrarea „în ordine“, de pierderea magiei timpului când totul era încă posibil. Păstrarea speranței de a pune întrebări despre orice, de a da totul peste cap, de a înfăptui totul este o sfidare aruncată legilor care reglementează relațiile omenești. Ea face din orice artă, din orice gândire novatoare o transgresiune. Cine, dintre noi toți, este la înălțimea creativității propriilor vise? Câteva genii și poate câțiva nebuni.

Și mai sunt și aceia care nu mai știu să viseze. Dacă nebunul șterge deosebirea dintre imaginație și realitatea exterioară, dintre dorință și îndeplinirea ei, cei mai bolnavi dintre așa-zișii normali împiedică întrepătrunderea acestor două lumi; fluidul vieții psihice nu mai circulă. Ceea ce este insolit, neliniștit nu va mai avea nicicând acces la conștient. Ca și *das Unheimliche* — pe care Freud îl derivează de la contrariul său, familiarul — normalitatea, pe aceeași traiectorie, se apropie din ce în ce mai mult de ceea ce este „anormal“, în măsura în care această calitate a Eului, acest bun-simț (care *știe* să deosebească exteriorul de interior și dorința de realizare) se îndepărtează de lumea imaginarului pentru a se orienta exclusiv spre realitatea exterioară, factuală și dezafectată până la *a crea o distorsiune a funcției simbolice*, deschizând astfel ușa exploziei imaginarului chiar în corp.

Este evident că bebelușul, care nu cunoaște încă regulile vieții, trebuie — dacă vrea ca într-o zi să-și ocupe locul în societatea căreia îi aparține — să suporte, încetul cu încetul, efectul normalizant al mediului înconjurător, cu idealurile și interdicțiile sale. Dar o prea mare influență a Eului social, rezonabil și adaptat, nu este defel mai fericită decât o dominație a forțelor pulsionale dezlănțuite. Este greu să precizăm unde anume „norma" devine o închisoare pentru spirit și un cimitir pentru imaginație. Nu există nici o îndoială că punctul de plecare se află în relația primordială a copilului cu sânul, acolo unde se înrădăcinează și primul act creator al subiectului — capacitatea lui de a halucina acest sân și de a-l menține, ca obiect psihic, în interiorul lui, pentru a se apăra de insuportabila realitate. Este oare posibil ca unii, poate mulți, să renunțe prea devreme la atotputernicia infantilă, să se debaraseze prea repede de obiectele tranziționale, să-și rezolve prea bine problematica oedipiană?

La dificultatea de a exista se poate oricând răspunde printr-o supraadaptare la lumea reală. Și atunci totul riscă să se petreacă în circuit închis. Forța creatoare și dezordonată se sparge de această carapace care pune în primejdie însăși viața. Zgâriem ușor această scoarță a indivizilor de tipul ce-bine-e-în-pielea-mea — și peste ce dăm? Peste o psihoză virtuală? Fără îndoială, normalitatea, ridicată la rangul de ideal, este o psihoză bine compensată. Dacă există totuși decompensări, subiectul riscă să aibă ieșiri psihotice, accidente psihosomatice sau, în orice caz, să facă *mid-life crisis*, boală a longevității. N-aș spune însă că psihanaliza nu le poate fi de nici un ajutor supranormalilor. Travaliul analitic este *un proces creator,* iar acești subiecți poartă în ei, ca orice om, toate

elementele pentru a-și crea analistul *lor* și aventura *lor* psihanalitică. Dacă, atunci când se angajează într-o analiză, nu se creează nimic, poate că *noi* nu am știut să le auzim chemarea.

Vom adăuga, spre lauda acestui personaj „normal“, că el este stâlpul societății și că, fără el, structura socială ar fi primejduită. Nu va răsturna niciodată Regatul, după cum va putea să moară și pentru Republică. Pe mormântul lui va sta scris: „S-a născut om și a murit — instalator“. Dar atenție! Cui îi bate ceasul? Lor, mie, ție? Riscăm de asemenea să murim *analiști.* Pe toți ne pândește soarta aceasta. Analistul care s-ar crede „normal“, atribuindu-și prin aceasta dreptul de a le prescrie norme analizaților săi, ar risca să fie de-a dreptul toxic pentru ei. Or, „nimeni, spune în substanță Freud, nu-și va duce analizații mai departe decât și-a dezvoltat propria capacitate de a se pune sub semnul întrebării“.

Referințe de publicare

„Le spectateur anonyme", *L'Inconscient*, nr. 6, P.U.F., 1968.

„Scène primitive et scénario pervers", *La Sexualité perverse,* lucrare colectivă, Payot, 1972. Reluat în cartea de față cu autorizația Editurii Payot.

„Hermaphrodite et la masturbation", *Nouvelle revue de psychanalyse,* nr. 7, Gallimard, 1973, sub titlul „L'ideal hermaphrodite et ses avatars".

„Création et déviation sexuelle", *Revue française de psychanalyse*, nr. 4, 1972.

„L'anti-analysant en analyse", *Revue française de psychanalyse*, nr. 2, 1972.

„Le contre-transfert et la communication primitive", *Topique*, nr. 16, 1975.

„Narcisse en quête d'une source", *Nouvelle revue de psychanalyse*, nr. 13, 1976.

„Le psychosoma et la psychanalyse" și „Corps et discours", *Nouvelle revue de psychanalyse*, nr. 10, 1974.

„De la douleur psychique et du psychosoma", inédit.

„Trois corps, trois têtes", inédit.

„Plaidoyer pour une certaine anormalité", *Revue française de psychanalyse*, nr. 3, 1972.